



ӘЛ-ФАРАБИ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТИ
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АЛЬ-ФАРАБИ
AL-FARABI KAZAKH NATIONAL UNIVERSITY

МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ФАКУЛЬТЕТИ
ФАКУЛЬТЕТ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH CARE

Студенттер мен жас ғалымдардың
«ФАРАБИ ӘЛЕМІ»
атты халықаралық ғылыми конференциясы



Международная конференция студентов и молодых ученых

«ФАРАБИ ӘЛЕМІ»



International Scientific Conference of Students and Young Scientists

«FARABI ALEMI»

06-08.04.2023

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ҒЫЛЫМ ЖӘНЕ ЖОҒАРЫ БІЛІМ МИНИСТРЛІГІ
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
MINISTRY OF SCIENCE AND HIGHER EDUCATION OF THE
REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

ӘЛ-ФАРАБИ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АЛЬ-ФАРАБИ
AL-FARABI KAZAKH NATIONAL UNIVERSITY

Медицина және денсаулық сақтау факультеті
Факультет медицины и здравоохранения
Faculty of Medicine and Health Care

Студенттер мен жас ғалымдардың
«ФАРАБИ ӘЛЕМІ»
Халықаралық ғылыми конференциясының
МАТЕРИАЛДАРЫ
Алматы, Қазақстан, 6-8 сәуір, 2023 жыл



МАТЕРИАЛЫ
международной научной конференции
студентов и молодых ученых
«ФАРАБИ ӘЛЕМІ»
Алматы, Казахстан, 6-8 апреля 2023 г.



MATERIALS
Internartional scientific conference
of Students and Young Scientists
«FARABI ALEMI»
Almaty, Kazakhstan, 6-8 April, 2023

Алматы
«Қазақ университеті»
2023

УДК 61
ББК 51
МЗ4

ОРГАНИЗАТОР

ФАКУЛЬТЕТ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АЛЬ-ФАРАБИ



Международная научная конференция
студентов и молодых ученых
«ФАРАБИ ӘЛЕМІ»
Алматы, Казахстан, 6-8 апреля 2023 г.

Факультет медицины и здравоохранения КазНУ имени аль-Фараби

Организационный комитет:

Калматаева Жанна Амантаевна - д.м.н., профессор, декан Факультета медицины и здравоохранения.

Калмаханов Сундетгали Беркинулы - к.м.н., заместитель директора по научно-инновационной деятельности и международным связям Высшей Школы общественного здравоохранения Факультета медицины и здравоохранения.

Балмуханова Алтынай Максатовна – PhD, зам.зав.кафедры Политики и организации здравоохранения по научно-инновационной деятельности и международным связям.

Душимова Зауре Дмитриевна – к.м.н., зам.зав.кафедры фундаментальной медицины по научно-инновационной деятельности и международным связям.

Жагипарова Жанар Амангельдиновна – к.м.н., зам.зав.кафедры Эпидемиологии, биостатистики и доказательной медицины по научно-инновационной деятельности и международным связям.

Адильжанова Мадина Исахановна - зам.зав.кафедры физического воспитания и спорта по научно-инновационной деятельности и международным связям.

Демеубаева Динара Мейрамовна – магистр медицины, Председатель совета молодых ученых факультета медицины и здравоохранения.

МАТЕРИАЛЫ международной научной конференции студентов и молодых ученых «ФАРАБИ ӘЛЕМІ», Алматы, Казахстан, 6-8 апреля 2023 г. – Алматы: Қазақ университеті, 2023. – 190 с.

ISBN 978-601-04-6274-8

© КазНУ имени аль-Фараби, 2023

*Aastha Bhardwaj, Shagun Jaryal
Al-Farabi Kazakh National University,
Almaty, Kazakhstan*

Scientific supervisor: Master of Science Gulsara Akanova

APPLICATION OF RARE EARTH METALS IN MODERN MEDICINE

The Rare Earth elements are 17 elements in Lanthanide group - lanthanum (La), cerium (Ce), praseodymium (Pr), neodymium (Nd), promethium (Pm), samarium (Sm), europium (Eu), gadolinium (Gd), terbium (Tb), dysprosium (Dy), holmium (Ho), erbium (Er), thulium (Tm), ytterbium (Yb), lutetium (Lu), and d-elements - yttrium (Y) and scandium (Sc) [1]. They are used for different types of electronic devices, also they are widely applied in medicine [2]. For instance, portable X-Ray machines, X-Ray tubes, magnetic resonance imagery (MRI) contrast agents, nuclear medicine imaging, cancer treatment applications, and genetic screening tests, medical and dental lasers. Rare earth ion salts were utilized to treat tuberculosis around the start of the 20th century. Texaphyrin-lanthanide (III) ion complexes are used in the treatment of cancer cells that have spread from the lungs to the brain.

In our work, we will discuss obtaining Rare earth metals from e-waste and their further application in medicine and medical equipment. Separation and obtaining of Rare earth elements from e-waste can solve environmental problems. Since the number of e-waste is increasing every year in the world.

References:

1. Giese E. Rare Earth Elements: therapeutic and diagnostic applications in modern medicine // Clinical and Medical Reports. - 2018. - Vol. 2, Is. 1. - P. 1–2.
2. Wang J., Li S. Applications of rare earth elements in cancer: Evidence mapping and scientometric analysis // Frontiers in Medicine. - 2022. - Vol. 9, Is. August. - P. 1–12.

Abdul Razaq Imran Khan

*4th year student Al-Farabi Kazakh National University,
Almaty, Kazakhstan*

Scientific Advisor: M.D. Professor Kurmanova G.M.

REACTIVATION OF CYTOMEGALOVIRUS IN OMICRON VARIANT OF COVID-19 PATIENTS

Background: An increasing number of female pregnant patients presented with incidence of acute unknown hepatitis after January 2022. The affected patients were during their second and third trimester and tested positive for COVID-19. Our study aims to identify the cause of increased acute onset hepatitis in otherwise, healthy pregnant women, without prior known cause presenting after 3-6 months of COVID-19 recovery.

Methods: We selected cases from City Hospital 7, Almaty City at Therapy department presenting after the onset of Omicron variant of COVID-19. Our inclusion criteria included patients with a positive COVID-19 after January 2022 and a confirmed pregnancy case. We excluded reports who presented before January 2022 and did not test positive for COVID-19 infection.

Results: Our studies revealed cytomegalovirus reactivation after excluding viral hepatitis A, B, C, D and E and drug, toxin and auto immune hepatitis among affected patients. We also did

reports to exclude HELLP syndrome in affected patients. The laboratory results showed a slow decrease in ALT and AST levels over three to four weeks. Laboratory results also confirmed the increased levels of CMV IgG levels. The patients did not show any evidence of liver failure or encephalopathy. This revealed a relation between infection with omicron variant of COVID-19 and reactivation of CMV after 3-6 months of recovery from COVID-19.

Conclusion: We conclude that the omicron variant of COVID-19, when infecting pregnant women, caused increased incidence of cytomegalovirus reactivation. The patients reported with symptoms of hepatitis. This relation helped us narrow our treatment plan and identify the main causative agent behind rising incidence of unknown hepatitis in pregnant women.

Адеи Ш., Юсупова Ш.И., Гусеинов Н.О., Керімбай А.Қ., Набиев М.Р.

*Резиденты НАО «КазНМ У им. С.Д.Асфендиярова»,
г.Алматы, Казахстан*

Научные руководители:

к.м.н. Альмухамбетов М.К., к.м.н., доцент Альмухамбетова Э.Ф.

ТЕРАПИЯ КОМАТОЗНЫХ СОСТОЯНИЙ В УСЛОВИЯХ ДОГОСПИТАЛЬНОГО ЭТАПА: ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Коматозные состояния представляют серьезную медицинскую проблему, которая требует немедленного вмешательства. В условиях догоспитального этапа, когда больной еще не доставлен в больницу, диагностика и терапия могут быть осложнены ограниченными ресурсами и ограниченным количеством медицинского персонала. Однако, применение различных методов терапии на этапе предварительной помощи может значительно улучшить прогнозы для пациентов с коматозными состояниями. В данной статье мы представляем результаты исследования эффективности терапии коматозных состояний в условиях догоспитального этапа. Мы провели анализ публикаций, связанных с использованием терапевтических методов на этапе предварительной медицинской помощи, таких как использование интубации и проведение массажа сердца. Несмотря на значительный прогресс в разработке новых методов диагностики и лечения таких состояний, они по-прежнему остаются серьезной проблемой для медицины.

Цель исследования. В данной работе было проведено исследование, целью которого было определение эффективности применения терапии коматозных состояний в условиях догоспитального этапа. Для этого была проведена аналитическая обработка данных, полученных в результате наблюдения за больными с коматозными состояниями в условиях догоспитального этапа.

Материалы и методы исследования. Основные принципы недифференцированной терапии включали в себя контроль дыхания, поддержание водно-электролитного баланса и обеспечение адекватной гемодинамики. При этом, необходимо учитывать индивидуальные особенности пациента и применять дополнительные методы лечения.

Результаты. В результате исследования было выявлено, что применение терапии коматозных состояний в условиях догоспитального этапа является эффективным методом лечения данного состояния. Было выявлено, что использование соответствующих методик терапии в условиях догоспитального этапа приводит к более быстрой реабилитации больных и уменьшению длительности их пребывания в стационаре.

Основными принципами недифференцированной терапии являются мониторинг внутричерепного давления, контроль за водно-электролитным балансом и поддержание адекватной гемодинамики. Важность своевременного начала недифференцированной терапии подтверждается как опытом клинической практики, так и результатами научных

исследований. В целом, наше исследование подтверждает эффективность недифференцированной терапии в лечении коматозных состояний и подчеркивает необходимость ее использования в условиях догоспитального этапа.

Заключение. Таким образом, наше исследование подчеркивает эффективность недифференцированной терапии в лечении коматозных состояний в условиях догоспитального этапа. Данный метод лечения может быть использован в широком спектре медицинских учреждений и позволяет снизить уровень летальности пациентов.

Айтын Т.Ж.

Магистрант специальности

«7М10104 Медицина (Врач-исследователь),

Кафедра политики и организации здравоохранения,

КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Научный руководитель: к.м.н. Калмаханов С.Б.

ПЛАЗМОЛИФТИНГ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ПАРОДОНТИТОВ

Актуальность. На сегодняшний день хронический пародонтит определяется как одно из наиболее распространенных заболеваний полости рта, имеющее воспалительный характер, а также прогрессирующее разрушением тканей, поддерживающих зубы. По данным ВОЗ пародонтитом страдают около 750 миллионов человек во всем мире и по распространенности занимает 11-е место. В Казахстане распространенность заболеваний пародонта составляет более 80%.

Цель исследования: Изучить клиническую эффективность использования аутоплазмы в комплексном лечении хронических пародонтитов с антибактериальной терапией.

Материалы и методы. В проспективное рандомизированное исследование включены 100 пациентов, которые были слепо рандомизированы в равном количестве в 2 исследуемые группы. Из них 48% мужчин и 52% женщин в основной, и 50% женщин и 50% мужчин в контрольной группах. Средний возраст больных составил $37,7 \pm 8,2$ и $39,2 \pm 9,0$ лет соответственно. Набор был произведен среди пациентов с диагнозом хронический пародонтит средней степени тяжести, которые посещали стоматологические клиники г.Алматы.

Результаты. При первоначальном посещении и через 3 недели, 3 и 6 месяцев после проведенного лечения были измерены следующие клинические параметры: индекс зубного налета, индекс кровоточивости при зондировании, степень подвижности зубов и глубина парадонтального кармана с использованием пародонтального зонда UNIC 15, стоматологического зеркала и пинцета. Кровотечение при зондировании оценивали с помощью автоматического зонда, и регистрировали наличие или отсутствие кровотечения в течение 30 секунд после зондирования.

Основная группа (50 пациентов) получала трех этапную ультразвуковую чистку полости рта с плазмотерапией, в то время как контрольная группа получала трех этапную ультразвуковую чистку плюс антибактериальную терапию. Клинические параметры пациентов регистрировались исходно и через 3 недели, 3 месяца и 6 месяцев после проведенного лечения.

В обеих группах лечения глубина зондирования парадонтального кармана значительно уменьшилась во всех исследуемых отрезках времени по сравнению с исходным уровнем. Среднее уменьшение глубины зондирования за все промежутки времени в течение 6 месяцев исследования было наиболее значительным у пациентов, которые получали трехэтапную

ультразвуковую чистку+PRP-терапию, были обнаружены статистически значимые различия медиан между исследуемыми группами по показателям до лечения ($p=0,003$), через 3 недели ($p=0,010$) и через 6 месяцев ($p=0,002$). Исследуемая популяция поддерживала относительно хорошую гигиену полости рта, и средний показатель индекса зубного налета (PI) оставался ниже 1 во всех группах лечения на протяжении всего периода исследования. Парные сравнения показали, что уменьшение индекса зубного налета через 3 недели ($p=0,003$), 3 месяца ($p=0,017$) и через 6 месяцев ($p=0,007$) различны между группами лечения.

Показатели модифицированного десневого индекса (MGI) значительно снизились после всех процедур. Наибольшее уменьшение произошло в группе, где использовали PRP-терапию. Статистически значимыми были различия между значениями индекса MGI во всех временных промежутках после проведенного лечения как в группе ЗЧ+АБ, так и ЗЧ+PRP, однако ни в один момент времени не было выявлено существенной разницы между группами лечения.

Кровотечение при зондировании уменьшилось в обеих группах лечения. Больше снижение наблюдалось в группе ЗЧ+PRP во время 3-недельных ($p=0,005$) и 3-месячных посещений ($p=0,001$), а в контрольной группе на результатах 3 ($p<0,001$) и 6 месяцев ($p=0,004$). Но различия не были статистически значимыми при сравнении групп лечения.

Парные сравнения показали, что уменьшение степени подвижности зубов было значительно меньше в группе, где применялся Линкомицин, чем в основной группе. Стабильность зубов у пациентов с PRP-терапией показало улучшение после лечения через 3 недели ($p<0,001$) и 3 месяца ($p<0,001$), хотя на момент 6-месячного периода это не оставалось значительным. Когда у контрольной группы статистически значимыми были различия между точками лишь в 3 месяца ($p<0,001$).

Заключение. Таким образом, предварительные данные нашего исследования показали большую клиническую эффективность применения PRP-терапии при лечении хронических пародонтитов у взрослых по сравнению с антибиотикотерапией.

В процессе исследования было обнаружено, что наибольшую эффективность антибиотикотерапия показала в отношении снятия острой фазы воспаления данного заболевания, к тому времени как в плазмолифтинге преобладают регенеративные свойства по отношению к тканям пародонта. Существуют необходимость для продолжительных наблюдений и более глубокого анализа данных.

Литература:

1. Jepsen, K.; Jepsen, S. Antibiotics/antimicrobials: Systemic and local administration in the therapy of mild to moderately advanced periodontitis. *Periodontology* 2000 2016, 71, 82–112. [CrossRef]
2. Г.Т. Ермуханова, Ж.И. Рысбаева, З.Р. Камиева, Проблема заболеваний пародонта у детей и подростков в отдельных регионах Казахстана, *Вестник КазНМУ* 2015

*Акантаева Ж., Зинекенова Д.
Студенты 5 курса КазНУ имени аль-Фараби,
Алматы, Казахстан
Научный руководитель: Танкаева Ш.А.*

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Актуальность. Проблема неврологического и психического здоровья молодежи привлекает пристальное внимание исследователей, особенно в связи с внезапными изменениями основных условий социальной среды. Одним из субъектов, подвергающихся действию такого рода стрессорных факторов, является студенты высших учебных заведений. В связи с этим представляется важным проведение оценки состояния основных показателей,

характеризующих степень нервно-психического напряжения студентов, для разработки системы оздоровления студентов в будущем.

Цель исследования: оценить нервно-психическое состояние и выявление признаков депрессии среди студенческой молодежи.

Методы и материалы: онлайн анкетирование студентов КазНУ имени аль-Фараби в период декабрь 2022-февраль 2023 года. Анкета состояла из 201 вопроса в Google Form, первый блок включал вопросы, характеризующие респондента, блок по нервно-психическому статусу включал 42 вопроса. В анкетировании приняли участие 536 человек. Обработка результатов проводилась в программе Excel.

Результаты: В опросе участвовали молодые люди от 17 до 30 лет, средний возраст $21,0 \pm 2,7$ лет. По ответам респондентов были разделены на 3 категории по возрасту: 17-20 лет (50,55%), 21-25 лет (44,77%), 26-30 лет (4,47%). Студенты вуза были разделены по таким возрастным группам, чтобы оценить психологическое состояние корректно. Проведя опрос по состоянию нервной системы, можно предположить, что у 12,13% студентов вуза имеются признаки расстройства нервной системы, а также у 8,40% возможно обнаружение признаков тревожности. По ответам респондентов у 12,5% вероятность выявления симптомов депрессии высока. Тревожные расстройства наблюдались в 4,6 раза чаще у студентов 17-20 лет (4,29%) и в 3,4 раза – у студентов 21-25 лет (3,17%) по сравнению со студентами 26-30 лет (0,93%). Согласно опроса вероятность наличие симптомов депрессии была несколько выше (в 1,5 раза) в возрастной группе 21-25 лет (6,53%) по сравнению с группой 17-20 лет (4,48%), и почти в 5,8 раз – по сравнению с группой 26-30 лет (1,11%).

Вывод: Таким образом, проведенное исследование позволило выявить признаки тревожности у студентов младших курсов (в возрастной группе 17-20 лет) и вероятности развития депрессии у студентов средних курсов (в возрастной группе 21-25 лет). Это указывает на необходимость проведения превентивных мероприятий в указанных группах.

*Al-Nimer M.S.M., Al-Basri A.Kh.,
Satmbekova D.K., Datkhayev U.M.*

*Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan
College of Medicine, University of Diyala, 32001-Baqubah, Iraq*

BOVINE COLOSTRUM SUPPLEMENTATION DURING RESISTANCE EXERCISE IMPROVES PHYSICAL FUNCTIONING AND SOME EXECUTIVE SKILLS

Relevance: Bovine colostrum (BC) contains a lot of macro- and micronutrients that have antimicrobials, immune boosters, and growth factors. Although the BC contains a considerable concentration of fat, it reduces body fat due to its calcium contents, which play a role in preventing fat gain. Participants who trained in jogging and treadmill exercise have improved exercise tolerance while taking powdered BC supplements at a dose of 60 mg/day for 8 weeks⁶. The positive effect of BC supplements on the exercise performance is accompanied by a significant improvement in the cognitive function.

The effect of BC on the quality of life and cognitive function in healthy subjects was not studied. Therefore, this study tested the hypothesis that BC supplement as a mono-therapeutic nutraceutical could improve the skills of resistance exercise which reflected on the improvement of cognitive function and health-related quality of life. The effect of a single oral dose of powdered BC (500 mg/day) on memory, skills, and health-related quality of life in people trained in resistance exercise in the gym was investigated in this double-blind, randomized, placebo-controlled study.

Objective: The objectives of this clinical trial were to investigate the effects of an oral dosage of BC nutraceuticals on the general health, memory, and skills of young adult men practicing regular resistance exercise.

Materials and methods: The Institutional Scientific Committee at The Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan, approved this placebo-controlled, randomized clinical trial, according to the Helsinki guidelines (No. 4-3672). The BC nutraceuticals that were provided to the participants were not harmful, and the patient is free to withdraw from the study. A consent form was obtained from each patient prior to admission to the study.

Design and Setting: A randomized-controlled clinical study was conducted in the Department of Pharmacy at Al-Kut College University in Wasit, Iraq, in cooperation with Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan, from April 1 to August 30, 2022.

Results: This placebo-controlled clinical trial was carried out at Al-Kut University College from April 1 to August 30, 2022. Young adult males aged 18 to 25 years were randomly assigned to one of two groups: placebo (Group I) or BC nutraceuticals (Group II), who engaged in resistance exercise for eight weeks. Each participant was interviewed by the researchers at the time of entry into the study and after 8 weeks to complete the Short Form (SF-36), memory satisfaction (Multifactorial Memory Questionnaire), and Executive Skills Questionnaires. At the end of eight weeks of resistance exercise, Group II participants showed a significant improvement in physical functioning (18.1%), a non-significant change in memory satisfaction, and an improvement in execution of the skills in terms of working memory and flexibility, whereas the execution skills of organization and time management were significantly declined by 7.8% and 9.0%, respectively, in Group I participants. The homogeneity of variance of the baseline data was tested using Leven's test based on the median and adjusted degree of freedom. A box-plot graph was plotted to show the effect of BC on the total score of satisfaction about memory compared with the placebo treatment.

Conclusion: We conclude that small doses of bovine colostrum supplements improved the quality of life of participants who were practicing resistance exercise by improving their physical functioning and their execution skills of working memory and flexibility.

*Амангельдинова А., Абдулкаримов И.
Студенты 4 курса факультета Фармации,
Кафедры биохимии и химических дисциплин,
НАО «Медицинский Университет Семей», г. Семей, Казахстан
Научный руководитель: к.б.н., проф. РАЕ Олжаева Р.Р.*

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ. ФИТОТЕРАПИЯ. РАСТИТЕЛЬНЫЕ САХАРОСНЕЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

Актуальность. Сахарный диабет считается одной из важнейших медико-социальных проблем во всем мире, потому как стоит в тройке лидеров самых опасных заболеваний для человеческого организма после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. На сегодняшний день в Казахстане насчитывается около 400 тысяч человек официально стоящих на учете у эндокринологов с данной патологией. Растительные сахароснижающие средства имеют ряд положительных эффектов: помогают улучшить метаболические процессы, не кумулировать в организме, положительно влияют на обмен углеводов, способствуют увеличению утилизации глюкозы тканями организма. Также действуют на человеческий организм комплексно содержащимся в них различными веществами. Фитотерапия усиливает эффекты медикаментозных антидиабетических препаратов. На сегодняшний день изучение противодиабетических препаратов и их эффектах является приоритетным.

Цель. Анализ информированности студентов о сахарном диабете, осведомлённости о знании, применении (Анализ литературных данных) и эффектах растительных сахароснижающих препаратов для лечения и профилактики данной патологии и проведение профилактической работы среди обучающихся и молодежи.

Материалы и методы исследования. Студенты 1-5 курса НАО МУС г. Семей. Поперечный метод исследования путем анкетирования среди студентов.

Результаты и их обсуждение. Было проведено анкетирование среди студентов (210) всех факультетов НАО МУС: Общая медицина (72,1%), Фармация (5,8%), Стоматология (1,9%), Общественное здравоохранение (6,5%), Сестринское дело (1,9%), и другие (11,8%). Анкета состояла из 7 вопросов, которые отражали - наличия факторов риска сахарного диабета и общую осведомленность студентов о растительных сахаропонижающих препаратах. 1. Знают ли что такое «сахарный диабет»? 2. Болеют ли сахарным диабетом? 3. Болеют ли родные? 4. Избыточный вес. 5. Вредные привычки-Курение, алкогольные напитки. 6. Занимаются ли спортом? 7. Осведомленность о сахаропонижающих препаратах, эффектах растительных сахароснижающих препаратов.

Выводы. По результатам проведенного опроса, было установлено: 1) 16,23% проанкетированных не знали, что такое сахарный диабет. 2) Среди опрошенных, у студентов есть родственники с данным заболеванием 29,9%. 3) 3 %-болеют СД. Большинство студентов редко занимаются спортом и не занимаются более 50%, имеют другие заболевания. Некоторые - 9.9 % курят, употребляют алкоголь. 4) Имеют избыточный вес 14.30%. 5) Низкая осведомленность и знания о растительных сахаропонижающих средствах и эффектах растительных сахароснижающих препаратов.

Заключение. Таким образом выявлено: 1. Факторы риска развития диабета среди резидентов и случаи заболеваемости диабетом. 2. Низкая осведомленность и применение растительных сахароснижающих препаратов и не осведомлены об их биохимических и фармацевтических эффектах.

Анализ литературных данных показывает о низком показателе исследования (Индия, Китай, Россия, Украина) и применения растительных сахароснижающих препаратов наряду с традиционными методами лечения в комплексной фитотерапии и к сожалению единичных случаях использования казахстанскими врачами и эндокринологами.

Амандықов Ә.Б.

Магистрант 1 курса специальности «Менеджмент в здравоохранении»,

КазНУ имени аль-Фараби, г. Алматы, Казахстан

Научный руководители: д.м.н., профессор Танбаева Г.З.,

к.э.н. и.о.доцента Хаджиева А.Б.

РОЛЬ АДАПТАЦИИ НОВЫХ СОТРУДНИКОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Адаптация новых сотрудников в медицинских организациях является важным процессом, направленным на улучшение производительности, снижение текучести кадров и повышение качества медицинского обслуживания. Оптимизация процесса адаптации новых сотрудников может привести к более эффективной работе персонала, улучшению уровня обслуживания пациентов и повышению репутации медицинской организации. Роль адаптации новых сотрудников в медицинских организациях обусловлена несколькими факторами:

- Ключевым ресурсом в медицинских организациях является персонал. Как правило, работники в медицине должны обладать высокой квалификацией и соответствующими

личностными качествами. Поэтому, эффективный процесс адаптации новых сотрудников в медицинских организациях является необходимым условием для успешного функционирования таких организаций.

- Роль адаптации новых сотрудников в медицинских организациях становится особенно важной в свете высокой текучести кадров в данной отрасли. Сложность работы, высокие требования к профессионализму и соответствующим личностным качествам, а также неудобные графики работы могут приводить к быстрой смене работы медицинских работников. Это, в свою очередь, ведет к дополнительным затратам на подбор и адаптацию новых сотрудников, а также к потере опыта и знаний, накопленных предыдущими работниками.

- В условиях изменения правил и стандартов в медицинской отрасли, связанных с изменениями законодательства, развитием технологий и прочими факторами, адаптация новых сотрудников в медицинских организациях становится особенно важной. Это помогает обеспечить соответствие работы персонала новым требованиям и улучшить качество медицинского обслуживания.

Международная Организация JCI предоставляет множество ресурсов и рекомендаций по адаптации сотрудников, включая обучение, подготовку к сертификации и внедрение стандартов качества.

Цель данного исследования заключается в определении основных аспектов процесса адаптации новых сотрудников в медицинских организациях и их влияния на эффективность работы персонала и качество медицинского обслуживания.

Обзор литературы для этой темы включает в себя следующие публикации: Адаптация новых медицинских работников: проблемы и решения (А.А. Смирнова, 2018). В статье описываются основные проблемы, с которыми сталкиваются новые медицинские работники в процессе адаптации, и предлагаются практические рекомендации для их решения.

"Employee adaptation in healthcare: A systematic review". Эта статья была опубликована в журнале "Healthcare Management Review" в 2019 году и написана группой авторов из Университета Невады. Статья представляет систематический обзор литературы о роли адаптации сотрудников в медицинских организациях. Авторы провели поиск по базам данных PubMed, CINAHL и PsycINFO и отобрали 40 исследований, которые относились к этой теме. Анализ данных показал, что адаптация новых сотрудников имеет ключевое значение для улучшения качества здравоохранения и повышения удовлетворенности пациентов. Однако в большинстве исследований описывается недостаточное внимание к этому вопросу в медицинских организациях.

Подводя итоги, можно отметить важную роль адаптации новых сотрудников в медицинских организациях, которая может иметь значительное влияние на качество медицинского обслуживания и работу персонала. Адаптация новых сотрудников в медицинских организациях является сложным процессом, который требует внимательного изучения и оптимизации.

Apeksha Ghanshyam Vyas

4th year student

Scientific Advisor: Dr.Diana Amangeldi

ANTI-BIOTIC RESISTANCE AND NEW WAY OF REVERSING IT

Abstract. Anti-Biotic Resistance is among the greatest threats to global health, food security and healthcare development nowadays.(The World Health Organisation (WHO) has declared antimicrobial resistance to be among the top 10 global public health threats.) It is dangerously

increasing worldwide specially in developing countries, resulting in longer hospital stays, higher medical costs and increased mortality. antimicrobial resistance was the direct cause of at least 1.27 million deaths globally in 2019 and there are concerns about bacteria becoming increasingly resistant to existing antibiotics, with researchers struggling to identify new alternative drugs. Is there any way of stopping it ? Here a report on latest method of reversibility of antibiotic resistance is provided.

Methods. Various Online databases were searched from inception to February 2022 for articles published in English.

Results. Although theoretically attractive, the reversibility of resistance has proven difficult in practice, even though antibiotic resistance mechanisms induce a fitness cost to the bacterium. recently conducted researchs have discovered a mechanism by which antibiotic resistance can be reversed. A team of researchers (Dr Despoina Mavridou and his team) found a new way to impair antibiotic resistance in bacteria that cause human disease. The team made the bacteria vulnerable again to antibiotics by inhibiting a particular protein that drives the formation of resistance capabilities within the bacteria, called DsbA. Dsba is a protein that performs the function of protein stability and folding along with involvement in building toxins that can attack hosts in a bacteria. Antibiotic resistant bacteria have a host of different proteins in their arsenals that neutralise antibiotics. To function properly, these resistance proteins have to be folded into the right shapes. Other methods focus on inhibition of the resistant proteins, but prevention of formation of this resistant protein is a new way of research. The goal is to combine a Dsba inhibitor with existing anti-biotic drugs to enhance its ability of killing the microbes.

Conclusion. The report highlights the important findings that by targeting disulfide bond formation and protein folding there's a possibility of reversing antibiotic resistance in several pathogens with resistance mechanisms. Although less effective individually but if provided as Dsba inhibitors and an antibiotic drug it increases the probability of it reversing the antibiotic resistance.

References:

1. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>
2. <https://www.imperial.ac.uk/news/234060/scientists-discover-approach-fighting-antibiotic-resistance/>
3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4034551/>
4. <https://www.news-medical.net/news/20220125/Researchers-discover-a-potential-new-way-to-combat-antibiotic-resistance.aspx>
5. <https://www.livescience.com/game-changer-antibiotic-resistant-superbugs.html>

Аскарова А.Т., Темирхан А.Н.

Интерны 7 курса КазНУ имени аль-Фараби, г. Алматы, Казахстан

Научный руководитель: магистр медицины Ибраева С.Р.

ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ЛЕЧЕНИИ ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ У ЖЕНЩИН ИЗ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАН

Послеродовая депрессия - это серьезное депрессивное расстройство со специфическим началом через 1 месяц после родов. Его распространенность оценивается в пределах 10-15%, Послеродовая депрессия, может иметь негативные последствия для взаимодействия матери с младенцем, включая чувство нехватки возможностей, отсутствие связи с младенцем, чувство изоляции, вины, беспомощности и безнадежности. Отсутствие связи тогда еще больше усилит эти чувства, поскольку мать не в состоянии испытывать радость материнства, которое общество рассматривает как радостное время в жизни женщины. Распространенные варианты лечения послеродовой депрессии включают антидепрессанты, гормональную терапию и различные психологические и психосоциальные вмешательства, такие как когнитивно-поведенческая терапия и межличностная терапия. Несмотря на эффективность,

существуют соображения по поводу грудного молока при использовании антидепрессантов. Относительно мало известно о влиянии антидепрессантов на грудное молоко новорожденного с незрелой почечной и печеночной системой, поэтому эксперты рекомендуют немедикаментозные варианты в качестве основного лечения. Что касается гормональной терапии, то существуют противоречивые данные о ее эффективности.

Цели и задачи: оценить эффективность психосоциальных вмешательств в облегчении последствий послеродовой депрессии у женщин из развивающихся стран, в этом исследовании был проведен обзор рандомизированных контролируемых исследований (РКИ), в которых оценивалась эффективность этих вмешательств по сравнению с обычным лечением женщин из стран с низким уровнем дохода с послеродовой депрессией.

Материалы и методы: Был выполнен систематический поиск в MEDLINE, EMBASE и PsycINFO (дата последнего поиска 25 февраля 2023 года). Все 5 исследований, окончательно отобранных для обзора, были рандомизированными контролируемыми исследованиями, опубликованными на английском языке. Исследования были продольными с минимальным периодом наблюдения от 8 недель до максимум 12 месяцев.

Результаты и выводы: В включенных исследованиях приняли участие в общей сложности 2318 женщин. Было относительно равное распределение рандомизированных участников как в условиях вмешательства, так и в условиях контроля. Основными критериями включения были диагноз послеродовой депрессии, поставленный в развивающихся странах, возраст старше 16 или 18 лет, отсутствие осложнений беременности и серьезных психологических заболеваний.

Эффективность вмешательства оценивалась путем сравнения шкал послеродовой депрессии от исходного уровня до последующего наблюдения и контроля. Исходы послеродовой депрессии измерялись с использованием либо Эдинбургской шкалы послеродовой депрессии, вопросника о состоянии здоровья пациента-9, либо шкалы оценки депрессии Гамильтона.

Этот систематический обзор показывает положительный эффект психологических и/или психосоциальных вмешательств в снижении исходов послеродовой депрессии у женщин из развивающихся стран. Значимость исследований неоднозначна по эффективности и ограничена методологическими проблемами и проблемами внедрения. Необходимо провести дополнительные исследования с использованием дизайна РКИ-исследования в развивающихся странах. Что касается последствий для практики, директивным органам необходимо учитывать взаимосвязь укрепления здоровья и лечения психических заболеваний, таких как послеродовая депрессия.

Ахмет Л.К.

Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ, Алматы, Қазақстан

Ғылыми жетекшісі: м.ғ.к. Даниярова А.Б.

ЕМХАНАДА БФСҚАРУДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУДЫҢ МЕХАНИЗМІН ЖЕТІЛДІРУ

Жұмыстың мақсаты. Халыққа медициналық көмек көрсету үдерісінде амбулаториялық-емханалық көмекті ұйымдастыру жүйесі тұтынушылардың өсіп келе жатқан сұраныстарын қанағаттандыру және басқару әдістерін оңтайландыру және жетілдіру. №3 қалалық емханада басқаруды ұйымдастырудың механизмін әзірлеу және ғылыми негіздеу.

Зерттеу әдістері: Зерттеу нысаны - №3 қалалық емхана болды. Зерттеу субъектілері емхананың пациенттері мен медицина қызметкерлері болды. Зерттеу пәні - емханадағы медициналық көмек көрсету процестерін басқару жүйесі болды. Зерттеуде келесі әдістер

қолданылды: аналитикалық, статистикалық, монографиялық, социологиялық, динамикалық тенденцияларды және құбылыстардың дамуын зерттеу, рейтинг, хронометраж, сараптамалық бағалау, ұйымдық модельдеу, болжау, ситуациялық, экономикалық талдау. Зерттеу жүйелік көзқарас принциптеріне негізделді және келесі қадамдарды қамтыды:

- денсаулық сақтау мекемелеріндегі ресурстарды пайдалану тиімділігінің жағдайын бағалауды қоса алғанда, жағдайды талдау; қызметінің ресурстық көрсеткіштерін және халықтың денсаулық жағдайын кешенді талдау; № 3 қалалық емхана қызметіндегі мәселелерді және «тиімсіздік аймақтарын» анықтау; мақсатқа жетудің альтернативті жолдары мен әдістерін салыстырмалы талдау арқылы ең аз шығынмен максималды әсерді анықтау; емханадағы ресурстарды тиімді пайдаланудың ұйымдық-экономикалық моделінде стратегиялық мақсаттарды, олардың жақындасуын және негіздеуін әзірлеу; № 3 қалалық емханада ресурстарды басқару моделін енгізу тиімділігін бақылау, нәтижелерін бағалау.

Осы жұмыстар негізінде динамикалық тенденцияларды және құбылыстардың дамуын зерттеу әдісін қолдана отырып, емхананың ресурстарды басқарудың оңтайлы моделі жасалды.

Қорытынды. МСАК деңгейінде басқару жүйесін реформалау әдістерді әр тараптан негізделуі керек басқару болып есептеледі, командалық-әкімшілікпен бірге қолдануын ескере отырып, экономикалық-математикалық және әлеуметтік-психологиялық әдістер жеке мекемені басқару теориясының соңғы жетістіктеріне жатады. Негізгі реформалаудың шарты - заманауи пайдалану болуы керек маркетингтік технологиялар, ең алдымен пациенттің мүдделерін ескере отырып, жоғары медициналық, әлеуметтік және экономикалық қамтамасыз ету қажет. Емхананың ұйымдық құрылымын оңтайландыру стратегиясы бейімделгіш ұйымдық құрылымдар (венчурлық командалар) және команда құрылымын пайдалануды қамтуы керек.

Әбілқасымова Ә.М.

*Фармация мамандығының 2 курс докторанты,
Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ, Алматы, Қазақстан
Ғылыми жетекшісі: PhD, доцент Турғумбаева А.А.*

ATRAPHAXIS PYRIFOLIA BUNGE. ҚҰРАМЫНДАҒЫ МАКРО ЖӘНЕ МИКРОЭЛЕМЕНТТЕРДІ ЗЕРТТЕУ

Дәрілік өсімдіктердің элементтік құрамының қалыптасуы әртүрлі факторлардың әсерінен жүреді, олардың ішінде ең маңыздысы - топырақ құрамы. Өсімдіктер макро- және микроэлементтердің ең жақсы көзі болып табылады, өйткені өсімдіктердегі минералдар оларда ең қолжетімді және белсенді түрде және жалпы табиғатқа тән жиынтықта кездеседі.

Зерттеу нысаны ретінде 2021 жылы Түркістан облысында мамыр-маусым айларында өсімдіктің гүлдену кезінде жиналған *Atraphaxis pyrifolia* Bunge. жер үсті бөлігі (жапырағы, сабағы) қолданылды. Шикізатты жинау, кептіру және сақтау, сондай-ақ талдау үшін сынамаларды іріктеу Мемлекеттік Фармакопоя талаптарына сәйкес жүзеге асырылды. Өсімдік шикізатының микро- және макроэлементтік құрамын «Карл Цейс» фирмасының «ASSIN» аппаратында атомдық абсорбциялық спектрометрия әдісімен зерттелді.

Atraphaxis pyrifolia Bunge. өсімдігінің ылғалдылығы мен күлділігі Мемлекеттік Фармакопоя бойынша анықталды. Нәтижесінде ылғалдылық көрсеткіші: жапырағы-6%, сабағы-5,8%, ал жалпы күлділігі жапырағы-9,7%, сабағы-4,6% көрсетті. Сонымен қатар өсімдіктің құрамындағы макро және микро элементтері анықталды. Бұл көрсеткіштерден жердің құнарлығын және де дәрілік өсімдік шикізатының оңтайлы жерде өсуін байқатады. Тәжірибелік зерттеудің нәтижесі төменде көрсетілген:

1. Сабағында (мкг/мл): Cu-0,360; Fe-4,7025; Zn-1,2518; Ni-0,0999; Mn-2,6406; Pb-0,5686; Cd-0,0559; Ca-738,370; Mg-121,2725; K-604,7750; Na-23,5825.

2. Жапырағында (мкг/мл): Cu-0,4218; Fe-18,0426; Zn-0,9616; Ni-0,7906; Mn-15,9990; Pb-0,9767; Cd-0,0981; Ca-3903,750; Mg-2124,830; K-764,6250; Na-20,2425.

Макро элементтерге келесі элементтер жатады: Ca, Mg, K, Na, P. Ал микро элементтерге Cu, Ni, Zn, Pb, F, I, Fe, Mn, Cr жатады. Макро және микроэлементтер анықтау нәтижесі бойынша *Atraphaxis pyrifolia* Bunge. өсімдігі жер үсті бөлігі құрамында макро элементтер Ca, Mg, K көп мөлшерде кездесетіні белгілі болды. Кальций (Ca) өсімдіктерде, жануарларда және адамдарда кең таралған макроэлемент болып табылады. Бұл элемент жасушаның физиологиялық және биохимиялық процестеріне қатысады. Кальций иондары қанның ұю процестеріне қатысады, әртүрлі жасушаішілік процестерді - бұлшықет жиырылуын, гормондар секрециясын реттейді. Магний (Mg) жүрек соғу жиілігін қалыпқа келтіреді, қан қысымын төмендетеді. Қандағы қант деңгейін реттеп, бұлшықет спазмын жояды. Калий (K) аллергиялық реакциялардың қарқындылығын төмендетеді. Жасушалардағы судың мөлшерін реттеуге де белсене қатысады. Алынған нәтижелер бойынша микро элементтердің ішінде дәрілік өсімдік шикізатында сабағына қарағанда жапырағында көп мөлшерде Fe, Mn кездесетіні анықталды. Темір (Fe) гемоглобиннің, ферменттердің және басқа да күрделі кешендердің бөлігі болып табылады және қан тұзу органдарының қызметін ынталандыратын маңызды микроэлемент болып табылады. Марганец (Mn) белоктардың, көмірсулардың және майлардың алмасуына белсенді әсер етеді. Оның инсулиннің әсерін күшейту және қандағы холестериннің белгілі бір деңгейін ұстап тұру қабілеті де маңызды болып саналады.

Atraphaxis pyrifolia Bunge. түрінің зерттелген үлгісінің элементтік құрамын зерттеу макро - және микроэлементтер оларда жеткілікті мөлшерде жиналатынын көрсетеді. Өсімдіктерде микро-, макро элементтер биологиялық белсенді заттардың көп мөлшерде бөлінуіне негіз болады. Бұл оның емдік маңыздылығын көрсетеді және болашақта дәрілік жасау үшін пайдалануға мүмкіндік береді.

Әбумәлік Р.Б., Маликова А.А.,

Махамбетова А.А., Сатыбалды А.С.

студенты 3 курса КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан
Научный руководитель: к.м.н., ассоц. профессор Журабекова Г.А.

ИССЛЕДОВАНИЕ МОДЕЛИ ПРОТЕКЦИИ И ЭФФЕКТИВНОГО ВВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКУЮ ПРАКТИКУ

Актуальность. Как известно учеба в медицинском университете является самым сложным и трудоемким опытом студентов среди всех имеющихся учебных заведений. Студент с самого начала учебы подвергается стрессу выраженному в необходимости запоминания большого количества латинских терминов, очень сжатого времени на подготовку к занятию, сложных устных практических экзаменов и мн.др. Большая учебная нагрузка, информация, которую нужно не только запомнить, но и уметь логически применить на практике, ставят перед выбором и поиском путей эффективного и наиболее простого продолжения обучения. По данным Bridget M Maher в первый год обучения отчисляются более 21.07% студентов, во втором году - 16% и на третьем курсе - 5%. Студенты, сохранившие позицию, стараются быть в постоянном поиске нужной информации и усиливают свою адаптацию в клинической среде.

Цель. разработать модель проекта, направленного на гибкую адаптацию и внедрение студентов в медицинскую среду путем предоставления доступа к качественному и эксклюзивному медицинскому контенту.

Материал и методы. На первом этапе были изучены электронные контенты USMLE подготовки, проводилась подготовка сценариев клинических ситуаций. На втором этапе проведен анализ работы студентов-медиков на клинических базах города.

Результаты исследования. По итогам проведенной работы создано сообщество «Pulse» состоящий из двух направлений: MedPractice и MedEd.

MedED - медицинская образовательная платформа, в которой будут собраны обучающие видеоматериалы по всем клиническим дисциплинам на государственном языке, которые помогут студенту легко осваивать новые темы и глубже развивать клиническое мышление. Команда будет постоянно пополнять банк клинических случаев видео-роликами и ответами на них. *MedPractice* - платформа подразумевает предоставление условий для получения практического опыта в формате волонтерства. По запросу студенты смогут работать в партнерских медицинских учреждениях, получать опыт в интересующих их сферах и погружаться в медицинскую среду. Студент, вступает в проект в качестве волонтера в клинику, являющейся партнерами проекта. В последующем предлагается приобрести мерчандайзинг: брендированные хирургические костюмы, халаты, тонометры. Партнерство с местом прохождения практики будет давать студенту преимущество и возможность участвовать в интересующих его процедурах, ассистировать в медицинских манипуляциях. Через определенный отрезок времени он должен выбрать себе тему/направление, которое хочет изучать углубленно; для достижения наилучших результатов ему будет предоставлен доступ к библиотеке и частным видеоматериалам MedEd. За дедлайн, зависящий от обширности темы, студент должен подготовить собственный обучающий видеоматериал, который пройдет оценку и в дальнейшем пополнит банк материалов сообщества.

Выводы. Проект PULSE - это единственный образовательный проект на казахском языке, направленный на развитие, обучение и передачу актуальных знаний, что позволяет студентам, резидентам и врачам учиться и работать по международным стандартам. Студент, являющийся участником проекта, получит возможность найти единомышленников и наставников, обрести направление и четкие цели, получить актуальные теоретические и практические знания, а также с первых курсов собрать внушительное портфолио

Баденко Е.А.

Студент 1 курса,

Колледж индустрии туризма и гостеприимства

Научный руководитель: Тойбазар А.М.

НАРКОМАНИЯ-БОЛЕЗНЬ ОБЩЕСТВА. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Наркомания - страшное социальное зло, враг, с которым мы должны бороться всем миром. Особую тревогу вызывает рост числа наркозависимых среди женщин, детей, подростков. Это удар, направленный в наше будущее.

Новые наркотики появляются постоянно, при этом увеличивается и агрессивное воздействие новых наркотических препаратов на человеческий организм. Синтетические наркотики способны сформировать устойчивую зависимость уже с первого применения, стремительно разрушая работу мозга и нервной системы и неотвратимо приводя к развитию психических заболеваний. Безопасных наркотиков не существует. Прием любых наркотиков, в любых количествах – вреден, даже смертельно опасен. Употребляющий наркотики человек

думает, что всегда сможет вовремя остановиться. Однако в подавляющем большинстве случаев пережитое состояние эйфории и удовольствия приводит к повторным приемам наркотического вещества, которые приобретают систематический характер.

Здоровый образ жизни сегодня – это требование времени. Проблема формирования здорового образа жизни является одной из актуальных в библиотечном обслуживании населения, особенно молодежи. Быть здоровым стало модно и престижно. Проанализировав всё вышеупомянутое, можно сделать заключение, что наркомания – болезнь людей, не сумевших сказать «нет!». Кто-то не смог сказать «нет» до того, как попробовал впервые, и не сказал «нет» после этого.

Базарбаева М.Ж.

*«Фармация» мамандығының 1 курс магистранты,
Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ, Алматы, Қазақстан
Ғылыми жетекшісі: PhD, доцент Тургумбаева А.А*

ТІКЕНДІ ЖҮЗГІН НЕГІЗІНДЕ АЛЫНҒАН СЫҒЫНДЫҒА ФИТОХИМИЯЛЫҚ ТАЛДАУ ЖҮРГІЗУ(CALLIGONUM SETOSUM L.)

Зерттеу объектісі Қызылорда облысында өсетін эндемикалық өсімдік түрлерінің табиғи популяциясы болды. Жұмыстың мақсаты тікенді жүзгін(*Calligonum setosum* L.) өсімдігі негізінде алынған сығындыға фитохимиялық талдау жасау.

Өсімдік 2022 жылдың сәуір айында гүлденген кезде жиналды. Жиналған өсімдікті кептіру үшін 25⁰С температурада табиғи жолмен, жақсы желденген жерде, көлеңкелі кептіру әдісі қолданылды.

Аталған тікенді жүзгін өсімдігінен сығынды алу барысында өсімдіктің жерүсті бөлігі қолданылды. Биологиялық белсенді заттарды максималды бөлу үшін сығынды мацерация және перколяция әдісімен алынды. Сығынды мацерация әдісінде 25-30⁰С температурада 7 тәулік көлемінде алынды. Перколяция әдісінде 25-30⁰С температурада 24 сағатқа қойылды. Экстрагент ретінде 30%, 50%, 70%-дық сулы-спирт пайдаланылды. Алынған сулы-спиртті сығынды кептіріліп, концентранттардың массасы өлшенді. Нәтижесінде 50%-дық сулы-спиртті сығынды массасы мацерация әдісінде 65 мл және перколяция әдісінде 70 мл бөлінді. Бұл 30%, 70%-дық сулы-спиртті сығындылар массасымен салыстырмалы түрде көп. Сондықтан, зерттеуді жалғастыру үшін оңтайлы шешім 50%-дық сулы-спиртті сығынды болып табылады.

Фитохимиялық құрамын талдау барысында қарқынды бөлу әдісі қолданылып, гексан, хлороформ және бутанол фракциялары алынды.

Тікенді жүзгін(*Calligonum setosum* L.) құрамында көптеген химиялық қосылыстар бар, соның ішінде флавоноидтар, таниндер және фенол қышқылдары. Өсімдікте анықталған нақты қосылыстарға мыналар жатады:

Флавоноидтарды анықтау үшін алюминий хлориді(III), аммиак, күкірт қышқылы реагенттері қолданылды. Тікенді жүзгін құрамында бірнеше флавоноидтар, соның ішінде кверцетин, кемпферол және олардың гликозидтері бар. Флавоноидтар антиоксиданттық қасиеттерімен танымал және қабынуға қарсы, вирусқа қарсы және қатерлі ісікке қарсы белсенділігі белгілі.

Таниндерді анықтау үшін ванилин реагенті қолданылды. Өсімдікте таниндердің әртүрлі түрлері бар. Таниндер тұтқыр қасиеттерге ие және дәстүрлі медицинада қабынуды азайту және диареяны жеңілдету қабілетіне байланысты қолданылады.

Фенол қосылыстарын анықтау үшін темір хлориді реагенті қолданылды. Тікенді жүзгін құрамында бірнеше фенол қышқылдары, соның ішінде галл қышқылы, кофе қышқылы және

хлороген қышқылы бар. Фенол қышқылдары антиоксиданттық қасиеттерімен танымал және қабынуға қарсы және микробқа қарсы белсенділігі анықталған.

Тұтастай алғанда, Тікенді жүзгін(*Calligonum setosum* L.) химиялық құрамы оның денсаулыққа үлкен пайдасы және табиғи антиоксиданттар мен басқа биологиялық белсенді қосылыстардың көзі болу ықтималдылығы жоғары. Дегенмен, өсімдіктің химиялық қасиеттерін және медицинада қолдануды толық түсіну үшін қосымша зерттеулер қажет.

Қазіргі таңда зерттеу жұмысы жалғасуда, биологиялық белсенді заттардың анықталуына байланысты дәрілік қалып жасау және фармакологиялық әсерін зерттеу алдағы уақытқа қойған негізгі міндеттеріміздің бірі болып табылады.

Байсынов Н.Б.

Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ 3 курс студенті,

Алматы, Қазақстан

Ғылыми жетекшісі: м.ғ.к., доцент Кошкимбаева С.А.

ТУБЕРКУЛЕЗ-ЖАҒАНДЫҚ МӘСЕЛЕ

Туберкулез – ежелгі ауру және бүкіл әлемде бір инфекция көзінен болатын жұқпалы аурулардан болатын өлім-жітімнің жетекші себептерінің бірі. Дүние жүзі бұрыннан бері туберкулездің қоғамдық денсаулығына қауіп төндіріп жатқанын ескертіп жатыр. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының бағалауы бойынша жыл сайын дүние жүзінде туберкулезбен ауыратын 10 миллионға жуық жаңа науқас тіркеледі және туберкулез инфекциясынан шамамен 1,5 миллион адам қайтыс болады.

Дәріге төзімді микобактерия туберкулезінің таралуы, адамның имун тапшылығы вирусының инфекциясы, COVID-19 эпидемиясы және басқа да факторлар туберкулез микобактериясының адамдарға қауіп төнуі артып келеді.

2014 жылы ДДҰ «2035 жылға қарай туберкулез эпидемиясын тоқтату» мақсатын ұсынды. Бұл мақсат туберкулезбен сырқаттанушылықты 2020 жылға қарай жылына 4%-дан 5%-ға дейін төмендетуді, 2025 жылға қарай жылына 10%-ға дейін жеделдетуді, содан кейін 2025 жылдан 2035 жылға дейін жылына орта есеппен 17%-ға төмендетуді талап етеді.

2015 жылмен салыстырғанда 2020 жылы әлемде туберкулезбен ауыратындардың жиынтық көрсеткіші 11%-ға төмендейді және осы кезеңнің стратегиялық мақсатының 55%-ы ғана орындалады, ал аурумен сырқаттанушылық бұрынғысынша салыстырмалы түрде жоғары деңгейде болады; туберкулезден болатын өлім-жітім саны небәрі 9,2%-ға қысқарады, бұл 2035 жылы туберкулез індетінің аяқталуына сәйкес келеді. Мақсатты көрсеткіштен алыс, 2020 жылға қарай ДДҰ ұсынған мақсаттың тек 1/4 бөлігіне қол жеткізді. Және өлім санын 35%-ға азайтты.

2021 жылы COVID-19 індеті туберкулез індетін жоюдың жағандық үдерісін одан әрі бәсеңдетті және әлемде туберкулезбен ауыратын жаңа науқастардың саны 2022 жылы азаймады, бірақ 2021 жылмен салыстырғанда артты. Қазіргі уақытта әлемде туберкулезді емдеу мен күресуде әлі де көптеген мәселелер бар.

Соңғы онжылдықта Қазақстан туберкулезге қарсы күресте үлкен жетістіктерге жетті. Айта кетейік, 2020 жылдан бері, Қазақстан туберкулезбен күресу шарасының тиімділігі бойынша әлемдік деңгейде 4-орында болды.

Туберкулез ошағын азайту жағынан жылдан жылға төмендеп жатыр. Оперативтік эпидемиологиялық талдауға сүйенсек, бұл ауру эпидемиологиялық қауіптілігі жағынан аз мәнге келді немесе төмендеді.

ОЦЕНКА ОПТИМИЗАЦИИ БИЗНЕС-ПРОЦЕССОВ В УПРАВЛЕНИИ ЧАСТНЫМИ КЛИНИКАМИ ГОРОДА ШЫМКЕНТ» (НА ПРИМЕРЕ КЛИНИКИ МЕДИКЕР ЮК И МЦ ДАУМЕД)

Актуальность. Рентабельность медицинского бизнеса остается высокой и сохраняется его привлекательность для инвесторов. Однако отсутствие понимания предприятиями, на фоне дефицита квалифицированных менеджеров отрицательно влияет на темпы развития рынка медицинских услуг. Отмечается важность понимания профессии врача, ее этических, психологических, экономических, юридических аспектов, лежащих в основе системы управления персоналом в клиниках и его мотивации. Обосновывается важность создания миссии организации, как важного элемента системы оказания медицинских услуг высокого качества. Ключевые слова: бизнес процессы, ресурсы, маркетинг, качество управления.

Целью исследования является оптимизирование бизнес-процессов в управлении г. Шымкент на примере частных клиник «Медикер ЮК» и МЦ «Даумед».

Объектом исследования являются частные медицинские клиники.

Предметом исследования является управленческий инструментарий и совершенствование бизнес – процессов в медицинских организациях

Методология и методы исследования. В качестве информационной базы были использованы нормативно - правовые акты в сфере регулирования деятельности медицинских организаций.

Для обобщения значимых положений использовался системный подход комплекса научных методов:

- сравнительный анализ - при проведении критического анализа: к определению понятий «бизнес-процессов» и «бизнес- моделей», частных медицинских клиник, приемы управления к совершенствованию бизнес- процессов;

- опросы: при выборе классификации частных медицинских организаций; оценке факторов риска, развития частных медицинских клиник;

Новизна данной работы выражена в том, что анализ особенностей менеджмента функционирует в частных медицинских клиниках и в разработке управленческого персонала, совершенствования бизнеса в медицине:

Результаты и их обсуждение. К основным целям любого предприятия в системе управления персоналом можно отнести: повышение конкурентоспособности организации, повышение эффективности производства и труда, в частности, достижение максимальной прибыли, обеспечение высокой социальной эффективности команды [1].

Важным условием для достижения успеха компании является эффективная система управления. Система управления в каждой организации должна представлять собой совокупность различных форм воздействия на основной ресурс компании - человеческий, и быть направленной на достижение бизнес- целей и задач организации. В современных условиях для достижения эффективного функционирования компании человеческий капитал приобретает особое значение [2]. Процесс управления человеческими ресурсами выполняется с помощью определенных действий: определение целей и основных направлений по работе с персоналом, определение методики и средств достижения целей, организация плана работы для реализации поставленных задач и путей их решений, мониторинг выполнения и контроль запланированных задач [3].

Несомненно, для построения эффективной системы управления организацией необходимо также обладать коммуникативными навыками работы с людьми, понимать основные механизмы социального взаимодействия и психологию людей, быть готовым

вкладывать большое количество времени и сил в развитие и обучение персонала. Однако все эти затраты позволят повысить эффективность организации и статус для новых потенциальных работников и удержать имеющиеся кадры.

Выводы. В настоящей работе показано, что одно из основных направлений стратегического развития компаний на рынке медицинских услуг - это совершенствование ключевых бизнес- процессов. Конкурентоспособность частных медицинских клиник зависит от их способности оценить своё реальное положение на рынке, за счёт анализа объективных и субъективных характеристик своих услуг, изучения поведения конкурентов и потребителей, а так же способности своих ключевых бизнес- процессов адаптироваться в условиях изменяющейся внешней среды и предпочтений целевой аудитории, используя имеющиеся ресурсы.

Литература:

1. Анализ рынка медицинских услуг в России в 2011-2015 гг., прогноз на 2016-2020 гг.[Электронный ресурс]. - Режим доступа : [http:// businessstat. ru/ russia/services/health/medicine/analiz_rynka_meditsinskih_uslug_v_rossii/](http://businessstat.ru/russia/services/health/medicine/analiz_rynka_meditsinskih_uslug_v_rossii/).
2. Андерсен, Б. Бизнес-процессы. Инструменты совершенствования / Б. Андерсен ; пер. с англ. С.В. Ариничева ; науч. ред. Ю.П. Адлер. - Москва : Стандарты и качество, 2003. - 271 с. : ил. - (Практический менеджмент).
3. Архипов, В.Е. Маркетинг : техника создания спроса / В.Е. Архипов. - Москва : Вершина, 2009. - 304 с.

Burhanov I.A., Ziyamukhamedova M.M.
*Tashkent Pharmaceutical Institute,
Tashkent, Uzbekistan*

SELECTION OF THE COMPOSITION OF THE ANTI-INFLAMMATORY GEL BASED ON HANDELIA TRYCHOPHYLLA

Introduction. In modern medicine, medicinal plants are used not only for treatment, but also for the prevention of various diseases. Among the world's pharmaceutical products, medicinal plant raw materials account for 40%. This is due to the following facts: ensuring the inclusion of plant medicines in human biochemical processes by providing a versatile, mild effect with prolonged use; minimization of contraindications and side effects.

However, despite the above advantages, the demand for herbal preparations exceeds their availability, which explains the relevance of the development of new drugs. In this regard, the increasing use of this group of drugs is of great importance in solving the problem of maintaining health and increasing human life expectancy. Ensuring the maximum release of drugs from gels and their resorption depend to a greater extent on the choice of the optimal composition and preparation conditions, and then on the achievement of therapeutic efficacy.

Ensuring the maximum release of drugs from gels and their resorption depend to a greater extent on the choice of the optimal composition and preparation conditions, and then on the achievement of therapeutic efficacy. When preparing gels, the main task is that medicinal substances should be evenly distributed throughout the mass of the base, and the consistency of the gels should ensure ease of application, spreading on the skin and mucous membranes. The invariability of the composition of gels during application and storage must be ensured by their stability.

The aim of this study is to select the composition of an anti-inflammatory gel based on *Handelia trychophylla*

Materials and methods. Methycellulose (MTs) and sodium carboxymethylcellulose (NaKMTs) are widely used as gel bases from cellulose ethers in the preparation of gel drugs. These bases exhibit viscous and structured gels. Forms a uniform thin film on the skin. Provides full and

uniform release of drugs to the skin and mucous membranes and prolongs the effect. Gelatin gel is used in the form of a gelatin-glycerin base. It contains 1-3% gelatin, 10-30% glycerin and 70-80% water. A clear, bright yellow gel that is slightly warming when applied to the skin. Its density and plasticity depend on the amount of gelatin in its composition. Taking into account the above, the bases with the following composition were selected for the development of the Gel composition. MTs-glycerol (MTs-6.0; glycerin-20.0; purified water-up to 100.0); Gelatin-glycerin (gelatin-3.0; glycerin-10.0; purified water-up to 100.0); NaKMTs-glycerol (NaKMTs-6.0; glycerin-10.0; purified water-up to 100.0) and aerosil-glycerol (aerosil-7.0; glycerin-70.0; purified water-up to 100.0). A 10% gel was prepared from the selected bases according to the following technology. The UMBs were quenched with water. Glycerin, liquid extract of handelia and chlorhexidine were then added.

In order to choose the appropriate one from the ready-made gels and the bases used for them, the first stage of our work was to study the consistency and stability of the gels from their quality indicators. Their stability is 1500 months in the SUM-1 apparatus left for 5 minutes.

Results and conclusions. According to the obtained results, no change was observed in the gel prepared on the basis of NaKMTs-glycerol, the gels prepared on the basis of MTs-glycerol and aerosil glycerin separated into two layers, and the gel prepared on the basis of gelatin-glycerol formed a sticky mass. According to the results of the experiment, the gels prepared on MTs-glycerin, Aerosil glycerin and gelatin-glycerin bases were found to be unsuitable. Further research was continued on the basis of a gel prepared on the basis of NaKMTs-glycerol.

Wang Xingran

Master's student of specialty

7M10101-medicine (clinician- scientist), 2nd year,

Department of Health Policy and Organization,

Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan

RISK FACTORS FOR CARDIOVASCULAR DISEASE IN JIAGEDAQI, DAXINGANLING

Cardiovascular disease (CVD) is the most pressing health problem in most countries of the world, one of the main causes of total mortality, disability, and primary disability. According to WHO data, more than 17 million people die annually from CVD complications in the world, which is 31.5% in the structure of total mortality [1,2]. CVD is associated with significant socio-economic losses due to the expenditure of health care resources on the provision of medical care to patients and losses in the economy due to the mortality of people of working age [A. D. LaMontagne, A. Martin, K. M, 2016]. Cardiovascular disease in China is getting "younger". In the next 10 years, a significant increase in the number of Chinese suffering from heart and vascular diseases is expected. This is evidenced by the data released on Tuesday in Beijing at a press briefing on the occasion of World Heart Day. According to statistics, over the past three years, the incidence of coronary heart disease among Chinese people aged 35 to 44 years old has increased by 30.3 percent, from 45 to 55 years old - by 21 percent. However, mortality from coronary insufficiency among people aged 35 to 44 years has increased by 111% in the last 15 years (Giong, 2017) According to Liu Meilin, a professor at Peking University First Hospital, a person in China dies

Purpose of the study: Scientific substantiation and development of a system for assessing cardiovascular risk and preventive measures to reduce it in workers of various chemical industries in Jiagedaqi, Daxinganling.

1. The working conditions of workers in the production of monomers, synthetic rubbers, fiberglass are determined by the features of the technological process, the degree of their automation and are characterized by the combined effect of a low-intensity chemical factor

(Class 3.1) with various medium-intensity physical factors (Class 3.2), as well as severity (Class 3.2) or the intensity (class 3.1) of labor, with a general assessment corresponding to classes 3.2-3.3.

2. According to the results of the survey, it was found that the most significant stressful factors for workers of the main professions of the studied industries are harmful working conditions (from 69.3 to 85.1% of respondents), explosion and fire hazard of production (from 32.3 to 58.6%), shift work (with night shift) (from 79.2 to 84.2%), fear of losing work (from 22.6 to 41.7%), low wages (from 31.6 to 62.2%).

3. Employees of the main professions of the chemical complex, according to the results of medical examinations, revealed a high prevalence of such cardiovascular risk factors, such as arterial hypertension - 35.0%, metabolic disorders (abdominal obesity - 40.1%), hypercholesterolemia - 49.5%, behavioral factors (low physical activity - 55.0%, irrational nutrition - 38.0%, smoking - 36.7%), psychosocial stress according to Reeder (39.6%).

4. The complex influence of factors of the working environment and the labor process causes the highest relative risk of arterial hypertension, corresponding to the average level of production workers continuous glass fiber compared to other groups (RR=1.52, 95% CI=1.10-2.38).

A zone of increased risk of the onset of arterial hypertension, hypercholesterolemia in chemical workers (11-15 years old) was identified: high relative risk of hypertension (RR=2.01, 95% CI=1.45-2.81; EF=50.25%) and average risk of hypercholesterolemia (RR=1.63, 95% CI=0.99-2.68; EF=38.65%) in 323 monomer production apparatuses, average risk of hypertension (RR from 1.85 to 1.64) - workers of other chemical industries have an average risk of hypercholesterolemia (RR=1.51, 95% CI=0.90-2.47; EF=33.33%) – for repairmen of monomer and synthetic rubber production.

Духаева А.С.

*Магистрант специальности «7М04132 - Менеджмент в здравоохранении»,
Кафедра политики и организации здравоохранения,
КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан*

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЭТИЧЕСКИХ И ПРАВОВЫХ АСПЕКТОВ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В КАЗАХСТАНЕ

Этика стала неотъемлемой частью системы здравоохранения, где наблюдается развитие этических руководств как на международном, так и на национальном уровне. Являясь одной из ветвей философии, этика пытается понять, объяснить и оценить действия человека как правильные и неправильные. Этические принципы представляют собой подход, через призму которых анализируются этические дилеммы. Этические и правовые принципы применяются как в межличностных отношениях, так и профессиональной жизни, включая коммуникации между пациентами и врачами, а также при проведении клинических исследований.

Исследователи, а также все стороны, вовлеченные в клиническое исследование, должны проводить его в соответствии с этическими принципами Хельсинкской декларации, правилами качественной клинической практики (ICH GCP), а также действующим законодательством Республики Казахстан.

В связи с тем, что имеются национальные приказы, имеются разногласия в понимании и оформлении этических и правовых аспектов, что требует изучения и совершенствования с целью гармонизации международных документов с казахстанскими. Это позволит существенно повысить степень защиты прав, безопасности и/или благополучия испытуемых.

Таким образом, клиническое испытание должно проводиться в строгом соответствии:

-с рекомендациями Хельсинкской декларации Всемирной Медицинской Ассоциации. Этические принципы медицинских исследований с участием человека в качестве их объекта (принята на 18-й Генеральной Ассамблее ВМА, Хельсинки, Финляндия, июнь 1964);

-Женевской Декларацией Всемирной Медицинской Ассоциации (принята 2-ой Генеральной Ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации, Женева, Швейцария, сентябрь 1948);

-Международным Кодексом медицинской этики (принят 3-ей Генеральной Ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации, Женева, Швейцария, в октябре 1949 года);

-ICH GCP – Руководство по надлежащей клинической практике (GUIDELINE FOR GOOD CLINICAL PRACTICE) Международной конференции по гармонизации технических требований к регистрации фармакологических продуктов, предназначенных для применения человеком (International Conference on Harmonization of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use, ICH), разработанное с учетом требований надлежащей клинической практики Европейского Союза, Соединенных Штатов Америки и Японии, а также Австралии, Канады и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ);

-приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 ноября 2009 года No 744 «Об утверждении Правил проведения клинических исследований и (или) испытаний фармакологических и лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники»;

-Государственным стандартом СТ РК 1616-2006 «Надлежащая клиническая практика. Основные положения», утвержденным приказом Комитета по техническому регулированию и метрологии Министерства индустрии и торговли РК от 29 декабря 2006 г. No 575 «Об утверждении государственных стандартов».

Досболды Ә.Н.

Магистрант специальности «7М04132 - Менеджмент в здравоохранении»,

Кафедра политики и организации здравоохранения,

КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Научный руководитель: к.м.н. Калмаханов С.Б.

СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ В ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ №26 Г.АЛМАТЫ

Актуальность. В Глобальной стратегии для развития кадровых ресурсов здравоохранения до 2030 г., опубликованной ВОЗ в 2016 г., отмечено, что эффективность системы здравоохранения зависит от качества трудовых ресурсов, которые способны реагировать на вызовы и приоритеты XXI века. Также согласно Национального проекта "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация" предусмотрено дальнейшее укрепление кадрового потенциала.

Цель: Изучить состояние кадровых ресурсов в городской поликлинике №26 г.Алматы и разработать стратегию их развития.

Материалы и методы. Материалами исследования служили штатная численность, количество врачей, среднего, младшего медицинского и прочего персонала, категорийность и укомплектованность, а также в целом, кадровая политика городской поликлиники №26. г.Алматы.

Результаты. Укомплектованность специалистами городской поликлиники №26 составляет 99,6%, а соотношение врачей и медицинских сестер в 2022 году составило 1:2,7. Стратегическими областями для развития обозначены: образование и выполнение

профессиональных обязанностей; планирование и инвестиции; укрепление потенциала кадров; анализ и мониторинг.

На основании международного и отечественного опыта, а также экспертной оценки нами выделены несколько факторов, влияющих на эффективность работы медицинских кадров. В частности, 1) признание квалификации и профессиональных компетенций медицинского работника; 2) климат в организации; 3) гибкий график работы персонала, 4) эффективность труда персонала; 5) проведение тренингов для персонала; 6) материальное стимулирование; 7) зарубежные стажировки, которые позволяют внедрять новые технологий и совершенствовать работу медицинской организаций; 8) возможности для карьерного развития и роста.

Система здравоохранения способна эффективно функционировать при достаточном числе медицинского персонала, которые обладают необходимыми теоретическими знаниями и практическими навыками. Глобальная международная стратегия по кадровым ресурсам здравоохранения охватывают планирование; образование; управление и стимулирование.

Заключение. Таким образом, анализирована и дана экспертная оценка развития кадровых ресурсов в городской поликлинике №26 г.Алматы. Полученные результаты будут использованы при планировании и анализе деятельности медицинских организаций, совершенствовании механизмов стимулирования медицинских кадров.

Елтизарова А.Қ.

*«7M04110-МВА Деловое администрирование в здравоохранении»,
КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан
Научный руководитель: PhD Мамырбекова С.А.*

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ И ПУТИ ИНТЕГРАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ НА ПРИМЕРЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Г. АСТАНА

Целью работы является раскрытие понятия и определение действующих медицинских информационных систем в городе Астана для выявления путей их развития и интеграции.

Методология исследования. Общенаучные методы исследования, системный анализ, формально-логический анализ. В процессе исследования использовались методы сравнительного анализа, организационного проектирования, построения сценария взаимодействия (алгоритмов).

Результаты исследования. Глобальная интеграция медицинских информационных систем (далее – МИС) в единое пространство будет положительно влиять на всех участников процесса предоставления медицинской услуги [1], но при этом возникает риск информационной безопасности. Внедрение Е-здравоохранения (при этом «Е» носит смысл электронного здравоохранения) способствует повышению и доступности медицинской услуги, что повлияет на стратегические показатели РК по укреплению здоровья населения. Развитие концепции Е-здравоохранения ускорилось при пандемии COVID 2019 года и привела к совершенствованию действующих МИС и внедрению новых, а также очертила необходимость в взаимодействии между имеющимися информационными системами как системы здравоохранения, так и интеграции с иными ИС. В целом многие существующие МИС в достаточной мере соответствуют требованиям безопасности, но данные требования меняются от системы к системе и не отвечают единством, т.е. фрагментированы [2].

Данная проблема решена за счет создания единого регламента требований к информационной безопасности [3], а МИС частных медицинских учреждений интегрируются через шлюз государственного правительства.

Выводы. Анализ существующих МИС в Республики Казахстан показывает, что большинство медицинских информационных систем не интегрированы между собой, а некоторые из них являются отдельными автономными системами, что затрудняет интеграцию медицинской информации внутри системы здравоохранения. Если же говорить о взаимодействии со сторонними МИС, то на данный момент производится тестирование данного взаимодействия через шлюз «электронного правительства», т.е. имеется тенденция к созданию более интегрированных систем здравоохранения (в соответствии с Законом Республики Казахстан от 24 ноября 2015 года № 418-V «Об информатизации» (с изменениями от 28.12.2016 г.).

Литература:

1. Информационные технологии в медицине // Medic.Studio – URL: <http://medic.studio/tehnologii-meditsine-informatsionnyie/klassifikatsiya-meditsinskih-informatsionnyih-58978.html>.
2. Интерфейсы работы с медицинским оборудованием и стандарты передачи медицинской информации: ИТ в медицине. [Электронный ресурс]. URL: http://old.ci.ru/inform23_06/it.htm (дата обращения: 10.02.2023).
3. Концепция развития электронного здравоохранения Республики Казахстан на 2013-2020 годы. Приказ МЗ РК № 498 от 3 сентября 2013 года.

Ескендір Д.Т.

*Магистрант специальности «7М04132 - Менеджмент в здравоохранении»,
Кафедра политики и организации здравоохранения,
КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан
Научный руководитель: к.м.н. Калмаханов С.Б.*

КОНКУРЕНТНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ Г.АЛМАТЫ

Актуальность. Современное здравоохранение в новых условиях финансирования характеризуется быстрыми темпами роста технического обеспечения, развитием фармацевтического рынка, изменениями отношения потребителей к качеству оказываемых медицинских услуг. Также в настоящее время, актуальными являются проблемы повышения конкурентоспособности организаций здравоохранения.

Цель: Изучение конкурентных преимуществ центральной городской клинической больницы г. Алматы на рынке медицинских услуг и разработка мероприятий по их развитию.

Результаты. Анализирован опыт функционирования передовых и успешных клиник в области оказания медицинских услуг населению. Изучена деятельность структурных подразделений клинических больниц г. Алматы на основе ретроспективного анализа.

Показатели по 7 экстренным хирургическим нозологиям (острый аппендицит, острая кишечная непроходимость, острый холецистит, ущемленные грыжи, перфоративная язва желудка и ДПК, желудочно-кишечное кровотечение, острый панкреатит) свидетельствуют о том, что Центральная городская клиническая больница имеет лучшие показатели (по количеству госпитализированных и прооперированных больных, летальности, в том числе послеоперационным) среди городских клинических больниц.

Для совершенствования травматологической и ортопедической помощи внедряются инновационные технологий диагностики, лечения и реабилитации. Так, в 2020 году был открыт отделение ортопедии с 5 реабилитационными койками, что отвечает реальным потребностям пациентов и свидетельствует о современном больничном менеджменте.

На основе изучения потребности населения в гастроэнтерологической помощи в январе 2022 года открыт отделение гастроэнтерологии, где проводится биологическая терапия при воспалительных заболеваниях кишечника, которая является альтернативой к оперативному

лечению ВЗК. Дорогостоящие генно-инженерные биологические препараты, пациенты получают в бюджетном отделении.

В 2022 году, в ЦГКБ 12,7% пациентов получали лечение на платной основе, тогда как в ГКБ №7 – 4,3%, в ГКБ №4 – 2,0% и в ГБСНП – 5,2%. Конкурентные преимущества ЦГКБ отмечаются в области оказания качественной медицинской помощи, в частности оснащение, квалифицированные кадры и сервисные услуги.

Использовались показатели по оценке деятельности медицинских организаций и методика расчета рейтингов, которые используются сегодня в мире на обязательной основе, которые могут оказаться полезными для составления аналогичных систем оценки в стационарах Казахстана. Проведен SWOT-анализ, где определены сильные и слабые стороны, возможности и угрозы ЦГКБ г. Алматы.

Заключение. Таким образом, оценка конкурентных преимуществ Центральной городской клинической больницы г. Алматы на основе бенчмаркинга позволили разработать предложения по дальнейшему развитию конкурентноспособности больницы на основе маркетинговых исследований. При этом, конкурентными преимуществами являются высокое качество предоставляемых медицинских услуг, наличие современного оборудования, использование современных медицинских технологий и новых медицинских процедур, а также комфортные условия и приемлемые цены.

Ибрагимова К.М.

магистр I курса по специальности «Сестринское дело»,

Южно-Казахстанская медицинская академия,

г.Шымкент, Казахстан

Научный руководитель: к.м.н., доцент Сейдахметова А.А.,
зав.кафедрой скорой медицинской помощи и сестринского дела

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

Актуальность. Медицинская реабилитация является неотъемлемой частью лечебно-диагностического процесса при оказании медицинской помощи пациентам с COVID-19. Особого внимания заслуживают симптомы так называемого «длительного» COVID-19, ведущие к снижению физической активности и качества жизни, зачастую сохраняющиеся в течение нескольких месяцев. Для более эффективного восстановления нарушенных функций организма необходимо индивидуализировать программы реабилитации для пациентов с различной степенью тяжести COVID-19. В связи с этим актуальным остается вопрос о внедрении программы реабилитации для лиц, перенесших COVID-19-ассоциированную пневмонию [1].

Медицинскую реабилитацию пациентов с коронавирусной пневмонией рекомендуется начинать в условиях отделений интенсивной терапии при достижении стабилизации состояния пациента и продолжать их после завершения лечения в стационаре в домашних условиях [1].

Мероприятия по реабилитации пациентов с коронавирусной пневмонией следует проводить мультидисциплинарной бригадой, в которую входит лечащий врач, врач физиотерапевт, инструктор лечебной физической культуры и другие специалисты в зависимости от осложнений после заболевания [2].

Пандемия коронавирусной инфекции 2019 г (COVID-19), вызванная вирусом SARS-CoV-2 продолжает распространяться и на сегодняшний день количество заболевших в мире превысило 418 миллионов человек. Также, следует подчеркнуть, что значительная доля

людей, столкнувшихся с новой коронавирусной инфекцией имеют осложнение в виде COVID-19-ассоциированной пневмонии и нуждаются в доступной и квалифицированной реабилитации [1].

Цель исследования. Оценить влияние физической реабилитации на толерантность к физическим нагрузкам и функциональное состояние дыхательной системы пациентов, перенесших Covid-19.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено в пульмонологическом отделении Туркестанской центральной городской больницы. В исследовании приняли участие 20 пациентов, перенесших COVID-19. Для проведения сравнительного анализа, пациенты были разделены на 2 группы: контрольную (КГ) и экспериментальную (ЭГ) по 10 человек в каждой группе.

Было проведено анализ медицинской документации, историй болезни, данные анамнеза и компьютерной томографии органов грудной клетки для анализа индивидуальных противопоказаний к реабилитации и участию в исследовании. Для оценки функционального состояния кардио-респираторной системы проводилось измерение сатурации (SO₂) и частоты сердечных сокращений (ЧСС). Чтобы определить уровень толерантности к физической нагрузкам было проведено тест с шестиминутной ходьбой до и после реабилитации [3-5].

Результаты исследования: Достоверно более высокий прирост результатов теста с шестиминутной ходьбой после физической реабилитации свидетельствует о более высокой толерантности к физическим нагрузкам у членов экспериментальной группы, в сравнении с пациентами из группы контроля. Следует подчеркнуть, что результаты теста шестиминутной ходьбы в экспериментальной группе вернулись к норме, в контрольной же группе улучшения есть, но не достигли нормы. Достоверное снижение частоты сердечных сокращений в покое и после нагрузки (по истечению 5 минут) в экспериментальной группе по сравнению с контрольной, указывает на улучшение состояния кардио-респираторной системы.

По полученным результатам можно сделать вывод, что разработанная программа физической реабилитации для больных, перенесших COVID-19, проводимая в экспериментальной группе оказалась более эффективной по сравнению с группой контроля, так как там мы обнаружили достоверные различия показателей после физической реабилитации.

Выводы. Подтверждена эффективность физической реабилитации больных, перенесших COVID-19. После проведенной реабилитации у пациентов наблюдались достоверное повышение толерантности к физическим нагрузкам, улучшилось функциональное состояние респираторной системы и субъективной переносимости физической нагрузки.

Литература:

1. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) : врем. метод. рекомендации / М-во здравоохранения Рос. Федерации от 07.05.2021 г. – Версия 11. – URL: https://static0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/055/735/original/BMP_COVID-19.pdf
2. Медицинская реабилитация при новой коронавирусной инфекции (COVID-19) : врем. метод. рекомендации / М-во здравоохранения Рос. Федерации от 31.07.2020 г. – Версия 2. – URL: <http://sk5-410-libte.at.urfu.ru/docs/d?nd=565414789&nh=3&page=1>
3. Бутейко К. П. Дыхательные практики Бутейко: действенные упражнения для лечения пневмонии и других заболеваний легких / К. П. Бутейко. – Москва : АСТ, 2020. – 224 с. – (Авторские методики: психология и здоровье). – ISBN 978-5-17-123119-4.
4. Епифанов В. А. Лечебная физическая культура : учеб. пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. – 4-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 704 с. – (Учебное пособие). – ISBN 978-5-9704-5576-0.
5. Малявин А. Г. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания / А. Г. Малявин, В. А. Епифанов, И. И. Глазкова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 352 с. – (Серия «Библиотека врача-специалиста»). – ISBN 978-5-97041612-9.

Ирисбаев Б., Мамедова А., Остемир А.
студенты 6 курса АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Научный руководитель: магистр медицинских наук Отебай Д.М.

РАЗВИТИЕ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДА «СТРАТЕГИЯ ФИШБОРН»

Актуальность. В наше время человечество сталкивается с новыми возбудителями и их мутациями, усугубляющейся эколого-социальной обстановкой, вследствие чего происходит рост заболеваемости среди населения. Помимо того, быстрыми темпами в общий доступ выходит огромное количество непроверенной информации, в том числе и в сфере медицины [1-3]. Учитывая данные факты, медицинскому персоналу крайне необходимо быть готовыми к новым вызовам и иметь высокий уровень критического мышления, который необходим для быстрого принятия верных решений.

Цели и задачи. Адаптировать метод “стратегия Фишборн” для развития критического мышления среди обучающихся Южно-Казахстанской медицинской академии. Развить критическое мышление среди обучающихся Южно-Казахстанской медицинской академии с помощью адаптированного метода “стратегия Фишборн”.

Материалы и методы. Наша исследовательская группа развивала критическое мышление у обучающихся Южно-Казахстанской медицинской академии с помощью адаптированного метода “стратегия Фишборн”. В исследовании приняли участие обучающиеся с 1 по 6 курсы, по 20 групп с каждого курса, в которых обучались по 10 студентов. 10 были контрольными и 10 опытными. Перед проведением исследования все обучающиеся были проинформированы о ходе исследования и дали согласие на участие, также было получено одобрение от ЛЭК Южно-Казахстанской медицинской академии.

Результаты и обсуждения. Студентам предлагалась информация (текст, видеофильм, лекция) проблемного содержания в сфере медицины и схема Fishbone для систематизации этого материала. На верхней «косточке» записывается формулировка проблемы, а на нижней – факты, подтверждающие, что данная проблема существует. Исследование проводилось по группам. Важным этапом была презентация заполненной схемы, которая демонстрировала взаимосвязь проблем, их комплексный характер. Ход дальнейшей работы определялся представителями нашего авторского коллектива: это был выход на дальнейшее исследование или решение описанных проблем.

В ходе проведения исследования было обнаружено, что этот вид схем можно широко использовать в медицине, так как позволяет быстро и эффективно находить решения в сложных ситуациях и вырабатывать новые свежие идеи. На такой схеме можно зафиксировать любое количество возможных диагнозов, гипотез, ее можно использовать на этапе проведения мозгового штурма, консилиума.

Заключение. В результате проведенного нами исследования было обнаружено, что метод “стратегия Фишборн” является оптимальным методом для развития критического мышления среди обучающихся медицинских вузов, показатель роста критического мышления составил 70 процентов от исходного уровня.

Литература:

1. Steele J.L. The reading and writing for critical thinking project: a framework for school change // www.rwctic.org: Reading and Writing for Critical Thinking International Consortium. 2010. – URL: <http://www.rwctic.org/ckfinder/userfiles/The-Reading-Writing-for-Critical-ThinkingProject-JSteele.pdf>. (дата обращения: 14.01.2014).
2. Бердникова И.А. Педагогическая технология развития критического мышления студентов // Актуальные вопросы современной науки. – 2009. – № 5–2. – С. 37–44.
3. Климова Т.В. Оценка педагогических условий формирования критического мышления студента (на примере естественнонаучных специальностей ОГУ) // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2012. – № 1(137). – С. 4–9.

Ирисбаев Б., Мамедова А., Остемир А.
студенты 6 курса АО «Южно-Казахстанской медицинской академии»
Научный руководитель: магистр медицинских наук Кылышбаев Ж.К.

РАНДОМИЗИРОВАННОЕ КОНТРОЛИРУЕМОЕ ИСПЫТАНИЕ МОДЕЛИРОВАНИЯ ПО СРАВНЕНИЮ СО СТАНДАРТНЫМ ОБУЧЕНИЕМ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ВЫСОКОКАЧЕСТВЕННОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

Актуальность. В большинстве медицинских вузов сердечно-легочная реанимация (СЛР) преподается в течение последнего года обучения, чтобы подготовить студентов к управлению в первые минуты клинической неотложной помощи. Мало что известно об оптимальном методе обучения этому важному навыку. Моделирование было показано в аналогичных условиях для повышения производительности и знаний. Мы оценили сравнительную эффективность высокоточного симуляционного обучения по сравнению со стандартным обучением манекену для обучения студентов-медиков рекомендациям Американской кардиологической ассоциации (АКА) по высококачественной СЛР.

Цели и задачи. Провести сравнение стандартного обучения студентов-медиков с методом моделирования при выполнении сердечно-легочной реанимации

Методы. Это было проспективное, рандомизированное, параллельное исследование 270 студентов-медиков четвертого курса, которые проходили либо симуляцию, либо стандартное обучение (СО) в течение восьмимесячного периода. Группа симуляции изучила рекомендации АКА по высококачественной сердечно-легочной реанимации в ходе часового занятия, которое включало лекцию в формате PowerPoint с обучением на высокоточном симуляторе.

Группа СО изучила идентичный контент с помощью манекена Resusci Anne CPR низкой точности. Всем учащимся удалось смоделировать сценарий остановки сердца с первичным исходом на основе определения высококачественной СЛР в рекомендациях АНА (указывает показатели для частоты сжатия, глубины, отдачи и фракции сжатия). Вторичным результатом было время до активации службы неотложной медицинской помощи (НМП). Мы проанализировали данные с помощью критерия суммы рангов Крускала-Уоллиса [1, 2].

Результаты. Обучающиеся в группе симуляции выполняли СЛР, которая более точно соответствовала рекомендациям АКА по глубине компрессии и фракции компрессии. Средняя глубина компрессии составила 4,57 сантиметра (см) (95% доверительный интервал [ДИ] [4,30–4,82]) для симуляционной группы и 3,89 см (95% ДИ [3,50–4,27]) для стандартного обучения, $p = 0,02$.

Средняя фракция компрессии составила 0,724 (95% ДИ [0,699–0,751]) для группы симуляционного обучения и 0,679 (95% ДИ [0,655–0,702]) для стандартного обучения, $p = 0,01$. Не было различий в скорости сжатия или отдачи между группами. Время до активации ЭМС составило 24,7 секунды (с) (95% ДИ [15,7–40,8]) для группы симуляционного обучения и 79,5 с (95% ДИ [44,8–119,6]) для группы стандартного обучения, $p = 0,007$.

Заключение. Высокоточное симуляционное обучение превосходит низкоточное обучение манекену СЛР для обучения студентов-медиков четвертого курса выполнению высококачественной СЛР по глубине компрессии грудной клетки и фракции компрессии.

Литература:

1. Перельман С. Организация работы симуляционного центра. Оценка потребностей и составление учебного плана /IX Международная конференция РОСМЕДОБР-2018. Инновационные обучающие технологии в медицине» и VII Съезд Российского общества симуляционного обучения в медицине РОСОМЕД-2018, Москва, 10–12 октября 2018 г. / доклад–2018». [Электр. ресурс].
2. Потапов М. П. Роль симуляционных образовательных технологий в обучении врачей // Высшее образование в России. 2019. Т. 28. № 8–9. С. 138–148.

Исак Г.
*Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық
қазақ-түрік университетінің интерні, Шымкент, Қазақстан*
Ғылыми жетекшісі: Аргинова К.К.

СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫҢ АЛДЫН АЛУ ЖҮЙЕСІНДЕГІ ГИГИЕНАЛЫҚ ТӘРБИЕНІҢ РӨЛІ

Аннотация. Әдеби шолу адам денсаулығына әсер ететін ауыз қуысының гигиенасы мәселелеріне бағытталған. Бұл мақалада гигиена мен стоматологиялық аурулардың алдын-алу арасындағы байланысты зерттеу мақсатында көптеген әдебиеттер талданды.

Кіріспе. Адамдардың стоматологиялық денсаулығы қазіргі қоғамның маңызды мәселесі болып табылады. Барлық уақытта тіс денсаулығы ауыз қуысының гигиенасымен сөзсіз байланысты болды, ежелгі емшілер адамның тістері сау болған кезде дені сау адам делінген. Ауыз қуысының кәсіби және жеке гигиенасы стоматологиялық аурулардың алдын алудың негізгі компоненті және халықтың стоматологиялық денсаулығының негізгі көрсеткіші болып табылады.

Мақсаты. Ауыз қуысының гигиенасы мен адам денсаулығы арасындағы байланысты зерттеу.

Зерттеу әдістер. Стоматологиялық аурулардың алғашқы алдын-алу жүйесіндегі гигиеналық тәрбиенің рөлі туралы әдебиеттерге шолу

Нәтижелер. Көптеген әдебиеттерде тіс қақтары тіс кариесінің дамуының себептерінің бірі екенін көрсетеді. Ауыз қуысының кариогендік микрофлорасы кариестің пайда болуының этиологиялық факторы ретінде қызмет етеді. Мұндай микрофлораның пайда болуы және кариестің дамуы басталуы үшін белгілі бір жағдайлардың болуы қажет. Бұл жағдайлар оңай ашытылатын көмірсуларды қабылдау сияқты факторларға айналуы мүмкін, соның арқасында тіс қақтары пайда болады. Кариес егер минералсыздандыру процесі реминерализациядан басым болса пайда болады. Бұл жағдайда тіс эмальының төзімділігі төмен болған кезде тіс жегісі дамуы мүмкін. Зерттеу нәтижесінде анықталғандай, халық ауыз қуысының гигиенасына ерекше мән бермейді, бірақ бұл адам денсаулығының маңызды құрамдас бөлігі болып табылады. Көптеген адамдар тіпті ауыз қуысының гигиенасын сақтаса да, жағымсыз салдарға әкелетін қателіктер жібереді. Ауыз қуысының қатерлі ісігінің алдын-алудың ең тиімді шараларының бірі-мерзімді профилактикалық тексерулер, содан кейін ауыз қуысының шырышты қабығының созылмалы аурулары анықталған жағдайда диспансерлік бақылау.

Қорытынды. Осылайша, көптеген ғылыми әдебиеттерді талдай отырып, ауыз қуысының гигиенасы стоматологиялық аурулардың алдын алудың маңызды құрамдас бөлігі болып табылады деген қорытынды жасауға болады.

**Исламова Э., Каримов М., Турсынали Д., Аманмамедов С.,
Атабеков С., Халмырадова Н., Нурлан А., Салех С.**
Студенты 4 курса КазНУ имени аль-Фараби г. Алматы, Казахстан
Научный руководитель: д.м.н., профессор Курманова Г.М.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ: ВЛИЯНИЕ НОВШЕСТВ 21 ВЕКА НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Актуальность. Век информационных технологий имеет огромное количество преимуществ которые способны облегчить жизнь каждого человека при правильном использовании в нужном направлении. Но что же будет с теми кто злоупотребляет этим?

Социальные сети постепенно заменяют реальный мир на виртуальный. Для большинства людей это становится зависимостью, страшной болезнью. Злоупотребление интернетом негативно воздействует на весь организм, особое влияние оказывает на нервную систему, гормональный фон, физическое состояние, приводя к нарушению психологического здоровья. Человек превращается в асоциальную личность. Мир социальных сетей буквально втягивает человека в пропасть, отнимая самое ценное - время и здоровье.

Цель исследования. Провести анализ ответов, взятых с онлайн анкетирования студентов КазНУ имени Аль-Фараби в период декабрь 2022-февраль 2023 года, для выявления зависимости от социальных сетей.

Методы и материалы. Онлайн анкетирование студентов КазНУ имени аль-Фараби в период декабрь 2022-февраль 2023 года.

Анкета состояла из 201 вопроса в Google Form, первый блок включал вопросы о социальном статусе респондента и блоки по системам. Основным блоком для исследования нашей темы был блок об использовании экрана в ночное время и социальные сети, который состоял из 8 вопросов. Так же для более точного исследования, мы сверяли ответы с блоками по другой тематике.

В анкетировании приняли участие 598 человек. Анализ результатов опроса проводился в программе Excel. Анкетирование было проведено анонимно, и данные были обработаны в соответствии с принципами конфиденциальности и безопасности. Вопросы подобраны по специальной методике.

Результаты. В опросе участвовали молодые люди от 17 до 29 лет, средний возраст $20 \pm 2,7$ лет. Среди респондентов преобладали девушки (61,7%), чем юноши (38,3%). 55,8% респондентов граждане Казахстана, остальные 44,2% граждане других стран. 2 вопроса было достаточно для того чтобы определить наличие зависимости от социальных сетей у студентов.

По ответам респондентов мы выяснили, что большая часть студентов (36,4%) проводят более 3 часов в социальных сетях; 26,5% грамотно распределяют время и проводят в социальных сетях от часа до трех часов; 11,5% не имеют зависимости, проводят менее часа в день; 22,3% заходят в социальные сети постоянно. Так же выяснилось, что не имея доступа к социальным сетям 59,1% спокойно занимаются делами; 17,1 имеют желание найти способ выхода; 15,7% испытывают скуку и раздражение; 4,6% выбрали вариант ответа «другое».

Для сравнительной характеристики мы разделили ответы студентов из разных факультетов ФМиЗ смог выделиться более редкой зависимостью от социальных сетей, возможно это связано с большой нагрузкой в учебе и нехваткой времени для социальной жизни, что является хорошим показателем.

Помимо опроса медицинского факультета в виде анкетирования, мы провели интервью-исследования среди других факультетов во время профилактического осмотра студентов. Было опрошено 143 студента с факультета географии и природопользования; 60 студентов с факультета биологии и биотехнологии.

Вывод. Согласно проведенному исследованию удалось выяснить какую роль занимают социальные сети в жизни студентов КазНУ имени аль-Фараби. Во время исследования мы учитывали факт о том, что большинство студентов используют интернет с целью обучения. Несмотря на это в опросе встречались студенты которые не осознавая, проводят слишком много времени в социальных сетях, забывая о живой социальной жизни.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ: ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ И СВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ГРУПП РИСКА ПО ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТАМ

Актуальность. На данный момент вирусные гепатиты имеют высокую медицинскую и социальную значимость. По данным ВОЗ, в 2019 году 296 миллионов человек в мире имеют хроническую инфекцию гепатита В, а ежегодно регистрируются до 1,5 миллионов новых случаев. На сегодняшний день инфекцию гепатита, можно предотвратить с помощью безопасных, доступных и эффективных вакцин. В связи с чем, данное исследование на осведомленность, знание факторов риска и своевременное их выявление является актуальным.

Цель исследования. Провести оценку степени осведомленности о возможных путях заражения вирусными гепатитами и своевременное выявление групп риска среди студенческой молодежи Казахского национального университета имени аль-Фараби.

Методы и материалы. Онлайн анкетирование студентов КазНУ имени Аль-Фараби в период декабрь 2022-февраль 2023 года. Анкета состояла из 201 вопросов в Google Form, первый блок включал вопросы о социальном статусе респондента и включал в себя несколько блоков по отдельным системам. Вопросы связанных с вирусными гепатитами было 7. В анкетировании приняли участие 536 человек. Обработка результатов опроса проводилась в программе Excel.

Результаты. В опросе участвовали молодые люди от 17 до 31 года, средний возраст $20,0 \pm 1,2$ лет. Среди респондентов преобладали девушки (76,7%), чем юноши (23,3%). Среди опрошенных были преимущественно граждане Казахстана (62,3%), остальные (37,7%) граждане других стран. Из всех опрошенных 536 человек студентов медицинского факультета было большинство (55,78%), далее студенты географического факультета (30,22%), биологического факультета (12,12%).

По ответам респондентов знание на наличие у себя вирусного гепатита подтверждают 2,6%, 11,56% не уверены в ответе, а 80,41% дали отрицательный ответ. В анкете были заданы вопросы на возможные факторы риска, таких как переливания крови и операции. Так как, по исследованиям за 2015 год, главным путем инфицирования у больных была операция (14,5%) и внутрисемейные пути заражения (10,9%), а у большинства анамнез установить не удалось (25,5%).

По ответам студентов, переливание крови было у 1,5% из всех опрошенных, а операцию переносили 16,4% респондентов. Но только 5,5% прошли необходимые обследования после операции, что повышает случаи инфицирования и риски несвоевременного выявления.

В Казахстане с 1997 года в Национальный календарь прививок входит вакцина от вирусного гепатита В, что стало началом профилактической борьбы. На момент опроса вакцинированных в детстве- 41,6%, из них граждан Казахстана 26,41%, не получали совсем- 2,98%, из них граждане других стран составили 23,7%, не помнят- 38,43%, а точно знают, что не вакцинировались во взрослом возрасте- 9,32%. Важно вакцинироваться как можно раньше, согласно правилам, так как это уменьшает риск инфицирования гепатитом В перинатально.

Вывод: Исследование показало низкую осведомленность о вакцинации, наличие факторов риска и несоблюдение правил проведения скрининга на гепатит В. Таким образом, данная работа позволила выявить спектр пробелов в профилактике и информировании среди студентов.

Исрайл Ф.
*Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының резиденті,
Шымкент, Қазақстан*
Ғылыми жетекшісі: Мамырбекова С.У.

ЖАТЫР МОЙНЫ ЖҮКТІЛІГІН КЕЗІНДЕ ЖАТЫР АРТЕРИЯЛАРЫ ЭМБОЛИЗАЦИЯСЫНЫҢ ТИІМДІЛІГІ

Аннотация. Жатыр мойны жүктілігі-эктопиялық жүктіліктің сирек түрі және барлық эктопиялық жүктіліктің 1% - дан азын құрайды, онда ұрықтанған жұмыртқа жатыр мойны каналына имплантацияланады [1]. Жұмысымызда клиникалық жағдайларда жатыр мойны жүктілігінде жатыр артерияларының эмболизациясының тиімділігін бағалау жазылған.

Өзектілігі. Жатыр мойны жүктілігі-эктопиялық жүктіліктің сирек түрі, мұндай жүктіліктің шамамен 1% құрайды [1]. Эктопиялық жүктіліктің бұл түрі жаппай қан кету қаупіне байланысты өмірге қауіп төндіруі мүмкін. Жатыр мойны жүктілігі-бұл эктопиялық жүктіліктің өте сирек кездесетін жағдайы, егер ол ерте диагноз қойылмаса және емделмесе, ауыр зардаптарға әкелуі мүмкін. [2,3].

Мақсаты. Клиникалық жағдайларда жатыр мойны жүктілігінде жатыр артерияларының эмболизациясының тиімділігін бағалау.

Әдістері. Мақалада жатыр мойны жүктілігі ретінде сирек кездесетін диагнозы бар 2 клиникалық жағдай талқыланды. Сондай-ақ, жатыр мойны жүктілігін диагностикалау және емдеу тақырыбындағы әдеби дереккөздердің деректері қарастырылды.

Нәтижелер. Бұл жұмыста дәрігермен ультрадыбыстық зерттеу арқылы уақтылы диагноз қойған жатыр мойны жүктілігін сәтті емдеу тәжірибесі туралы 2 жағдай сипатталған. Бұрын гистерэктомия емдеуді таңдау әдісі болған, бірақ қазір құнарлылықты сақтау үшін консервативті әдістер қолданылады.

Біздің пациенттердің құнарлылығын сақтау үшін жатыр артерияларының эмболизациясы жүргізілді, содан кейін жатыр мойны гемостазына арналған қосымша процедураларсыз жатыр мойны каналының дилатациясы және қырып тазалауы жасалды. Сіңіргіш агентпен артериялық эмболизация артериялық қан айналымын төмендетеді, тамырлардың уақытша бітелуін қамтамасыз етеді, осылайша жаппай қан кету қаупін азайтады. Біздің деректеріміз жатыр мойнынан тыс жүктілікті хирургиялық емес емдеу жатыр мойны жүктілігі бар науқастардың көпшілігі үшін қауіпсіз және өміршең нұсқа екенін көрсетеді.

Қорытынды. Жатыр мойны жүктілігі-эктопиялық жүктіліктің сирек кездесетін және ауыр түрі. Эктопиялық жүктіліктің бұл түрі сирек кездесетініне қарамастан, кесарь тілігінің жоғары жиілігі және бедеулікті емдеу үшін көмекші репродуктивті технологияларды кеңінен қолдану сияқты қауіп факторларына байланысты жағдайлардың көбеюі туралы хабарланды. Дәл осы емдеу әдісі жатыр мойнынан ұрық жұмыртқасын минималды қан жоғалтумен алып тастауға мүмкіндік береді және науқастың репродуктивті функциясын сақтауға көмектеседі [3].

Әдебиеттер:

1. Липатов И.С., Тезиков Ю.В., Блюмина И.З., Зубковская Е.В., Севостьянова С.А., Мартынова Н. Жатыр артерияларының эмболизациясын қолдана отырып, жатыр мойны жүктілігінде репродуктивті функцияны сақтау // Ғылым мен білімнің заманауи мәселелері журналы. -2016.-№6. С-5-12;
2. Буянова С.Н., Пучкова Н.В., Мгелиашвили М. В., Барто Р. А. Эктопиялық жүктіліктің сирек түрлері. Ресейдегі акушер-гинекологтың вестник журналы 2017; 17 (6): В-53 56.
3. Митичкин А.Е., Доброхотова Ю. Э., Апресян С. В., Громов Д. Г., Димитрова В.И., Папоян С.А., Хлынова С.А., Ишевский А.Г., Слюсарева О.А., Заметаев В.А. Қазіргі заманғы минималды инвазивті қолдану арқылы мойын-мойынға дейінгі және мойын жүктілігін емдеудегі Мультидисциплинарлық тәсіл рентгенэндоваскулярлық технологиялар // Медициналық журнал консультациялар. 2018. №13. С-185-191

Ишбаева А.
Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық
қазақ-түрік университетінің интерні, Шымкент, Қазақстан
Ғылыми жетекшісі: Құлмаханбетова А.М.

АДАМНЫҢ ДЕНСАУЛЫҒЫН САҚТАУ ҚҰҚЫҒЫН ІСКЕ АСЫРУ МАҚСАТЫНДАҒЫ ДӘРІГЕР МЕН ПАЦИЕНТТІҢ ӘЛЕУМЕТТІК-АДАМГЕРШІЛІК ҚАТЫНАСТАРЫ

Аннотация. Әрбір адамның денсаулыққа деген құқығын басқа адамдардың қандай да бір әрекетімен, соның ішінде медицина қызметкерлерін қосқанда ешкімді өз денсаулығынан айыруға болмайды. Мақалада пациент пен медицина қызметкерлерінің қарым-қатынасының әлеуметтік, этикалық және моральдық мәселелері қарастырылып, денсаулықты сақтау мақсатында оларды жетілдіру және өнімділік тұрғысынан негізгі ұсыныстар берілген.

Өзектілігі. Медицина ғылым және практика ретінде барлық уақытта адамдарға моральдық-адамгершілік міндетінің принциптерін басшылыққа ала отырып риясыз қызмет ету. Дәрігер адамға ерекше сезімтал болып, жанашырлық танытып, өзін науқастың орнына қоя алуы қажет. Ол науқас пен оның жақындарын түсініп, науқастың "жанын" тыңдап, тыныштандырып, сендіре білуі керек. Бұл оңайға соқпайтын өнер түрі.

Жұмыстың мақсаты. Әркімнің денсаулығын сақтау құқығын жүзеге асыру тұрғысынан дәрігер-пациент арасындағы қарым-қатынастың негізгі проблемалары мен модельдерін сипаттау.

Материалдар мен әдістер. Жұмыс зерттелетін мәселе бойынша ғылыми әдебиеттерді талдау негізінде орындалды.

Нәтижелер. Дәрігер мен пациент арасындағы қарым-қатынас көбінесе пациенттің құқықтарымен реттеледі, оны дәрігер өзі жасай алмайды, бұл кейде оны қиын жағдайға душар етеді. Бұл жағдайда медициналық деонтология айтарлықтай көмек көрсетеді, ол әрбір нақты науқастың өмірін сақтауға және денсаулығын сақтауға бағытталған. Жұмыста болған кезде дәрігер өзінің жағымсыз эмоцияларын көрсетпеуі керек, антипатия көрсетпеуі керек. Науқаспен сөйлесу барысында науқас - азап шегетін, күдікті, ашуланшақ, кейде оқшаулануға бейім екенін ескеру керек. Тек дәрігердің назары сенімсіздік тосқауылын бұзуға, сенімділік атмосферасын құруға көмектеседі. Науқаспен сөйлескенде немқұрайлылық, енжарлық, жалқаулыққа жол берілмейді. Медицина қызметкері оған шынайы қызығушылықпен қарағандығын, оны түсінгендігін науқас сезінуі керек. Әрине, дәрігер сөзсіз сөйлеу мәдениетін білуі керек. Сонымен қатар, жақсы сөйлеу үшін, ең алдымен дұрыс ойлау қажет. Әр сөзге қадалатын немесе жаргон сөздерді көп қолданатын дәрігер немесе медбике науқастың сенімсіздігін тудырады. Медицинадағы күнделікті шығып жатқан ғылыми-техникалық жетістіктер, біздің заманымызда дәрігерлік этиканың жоғары талаптарын қатаң сақтауда ерекше маңызды болып отыр. Олардың көпшілігі диагностика мен емдеудегі сөзсіз жетістіктерімен бірге жүреді, бірақ бұл жаңалықтарды енгізу жағымсыз құбылыстармен де бірге жүреді. Әр түрлі құрал-жабдықтар мен көптеген анализдік талдаулар дәрігер мен пациент арасындағы ажырамас делдалға айналды және оларды бір-бірінен алшақтатты. Қазіргі медициналық этиканың бір ерекшелігі-көптеген пациенттер өзінің өмірі мен денсаулығына қатысты шешімдер қабылдау процесіне, әсіресе емдеу тактикасын таңдауға қатысуға ұмтылады. Мұндай үрдіс халықтың денсаулығына деген зейінінің артуының салдары болып табылады.

Қорытынды. Осылайша, әр адамның денсаулыққа деген құқығын ешкім өз денсаулығынан басқа адамдардың, соның ішінде медицина қызметкерлерінің қандай да бір әрекеті арқылы айырыла алмайтынын түсіну керек. Медицинадағы техникалық жетістіктер одан әрі ілгерілеген сайын науқастардың, медицина қызметкерлерінің және қоғамның мүдделерін қозғайтын жаңа этикалық және құқықтық проблемалар туындайтыны

сөзсіз. Алайда дәрігер әр жолы осындай мәселені шешкен кезде, ол өз миссиясын орындайтын қоғамның этикалық көзқарастарына, қоғамдық-экономикалық формацияға қарамастан, 24 сағат бойы "зиян келтірмеу" қағидасын басшылыққа алуы керек екенін есте сақтаған жөн.

Kaldarbek Orynbassar, Zharylkhasyn Moldir
Al Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan
Scientific adviser: PhD Kalmakhanov S.B.

ECONOMIC EFFICIENCY OF DIGITAL TECHNOLOGIES IN PRIMARY HEALTH CARE

Introduction. Nowadays, the use of digital technologies in small and medium-sized enterprises (PHC) is a necessity to be competitive in the market. Digital technologies can significantly increase the efficiency of enterprises, improve the quality of services and goods, as well as reduce the cost of their production and promotion on the market. However, many entrepreneurs do not always understand what specific digital technologies can be used in their business and how they can affect economic indicators. In this regard, the issue of the economic efficiency of digital technologies in primary health care is becoming more and more relevant.

The purpose of this article is to consider the economic efficiency of the introduction of digital technologies in PHC. The article will analyze the impact of digital technologies on various economic indicators, such as profit, productivity, and competitiveness. The results of the analysis will help to understand how effective the introduction of digital technologies in PHC can be, as well as to determine the most suitable digital tools and solutions for a particular enterprise. Answers to these questions can help PHC managers make informed decisions about the introduction of digital technologies into their business and increase its efficiency and competitiveness [1].

Moreover, currently, digitalization is one of the key trends in the economy, and small and medium-sized enterprises (SMEs) are no exception. Digital technologies can lead to a revolution in business management and increase production efficiency and competitiveness of companies. In this regard, the question arises about how digital technologies affect the economic efficiency of PHC. In this article, we will look at studies on the assessment of the impact of digital technologies on the economic indicators of PHC. We will also analyze the advantages and disadvantages of using digital technologies in PHC and evaluate which types of digital technologies are most effective for small and medium-sized enterprises. The results of this article can be useful for managers and owners of PHC who want to evaluate the possibility of introducing digital technologies in their business and determine which specific technologies are most suitable for their company.

Results. Computer innovations and virtual well-being systems have led to a huge increase in the prices of medical services, especially during the coronavirus pandemic, which accelerated the pace of admission to these programs and accelerated advanced changes in the health care system around the world. Assuming that this happens in a vertical pattern, a group of trendsetter clinicians from SingHealth tried to decide whether computerized interventions are actually more cost-effective and have more visible value and benefits for patients - and found that this is not necessarily the case for certain eye diseases [2].

In an article recently published in the Lancet Territorial Wellbeing Western Pacific, the group analyzed the impact of cutting-edge innovations on financial well-being when assessing two common eye diseases - diabetic retinopathy (DR) and age-related macular degeneration (AMD). DR is an eye disease associated with diabetes, which affects approximately 103 million adults worldwide, and AMD is an eye disease affecting focal vision, which affects approximately 196 million people worldwide. Innovations, such as remote patient screening and the use of artificial

reasoning in demonstration tests, are being developed and used in different settings for these two circumstances.

For example, in Singapore, the Singapore Eye Place Community Center, the Singapore Vision Research Institution (SERI) and the Singapore Government College Data Processing School have implemented an in-depth training system called Selenia+ to study retinal photos of patients for signs of DR and prevent irreversible visual impairment in diabetic patients. Using about 1,000,000 retinal images, Selenia+ is ready to quickly examine retinal photos at a rate of 10 seconds for each image, reducing the execution time of orientation tests and reducing the responsibility of evaluators by more than 50%. Currently, the system is distributed throughout the country and has received administrative approval for use in Singapore by the Office of Health Sciences and territorial States, for example, the European CE Mark, Malaysia, Brazil, Indonesia [3].

While a system such as Selenia+ functions excellently in Singapore and partner countries, the group found that the effectiveness of computerized advances in medicine can vary in different conditions and under different conditions. In particular, for DR and AMD, factors such as symptomatic performance, including evaluation of responsiveness and accuracy of results by human evaluators and computerized justification, cost analysis, as well as a computerized fund supporting innovation, have a direct impact on health care costs, and they should be considered. It is also important to take into account the patient's inclinations, which may differ from the views of the leaders.

The Group referred to a new article, also distributed in the Lancet Territorial Wellbeing Western Pacific magazine, on the feasibility and cost-effectiveness of screening with DR and AMD telemedicine in comparison with conventional screening in China. While the paper shows that tele-evaluation was the most reasonable choice for combined DR and AMD screening, the group noted the importance of evaluating the sustained benefit of separate AMD screening over DR. The Group further noted that telecreening requires trained high school graduates and ophthalmologists who may not be available in less well-off institutions, and the adequacy of the computerized DR and AMD assessment in such institutions will require further evaluation. "Developments and computer innovations are key factors in changing medical services in the future, and we must constantly improve and influence them in order to treat our patients better. All things considered, we must also consider the monetary consequences for their well-being, which may vary depending on the region of the disease and environmental conditions. These elements can affect the scale of clinical administrations that will use innovative mechanisms and the necessary computerized base. We need to consider such innovative mechanisms from different perspectives in order to better and comprehensively help patients and the health care system," said Dr. Ann Quee, the main author of the article and a specialist in the Department of Endocrinology at the Singapore General Clinic [4].

Associate Professor Daniel Chime, Project manager of SingHealth Computerized reasoning Project and Wellbeing, Artificial Intelligence and Advanced Development, SERI, and senior author of the paper, added: "It is important to take into account the accompanying factors when assessing well-being - a monetary analysis of emerging advanced innovations or methods - characterizes the expected use, climate and disease weight or prevalence; choose an appropriate financial model of well-being taking into account the planned use; evaluate the demonstrative demonstration of the screening method in relation to the standard of care; and also to assess the direct and indirect costs of advances in screening, clinical administration, the structure of medical clinics and a computerized fund [10]."

There are no fully implemented PPP projects in Kazakhstan, but several points of view are being implemented within the framework of the United Public Welfare program. In particular, the implementation of 22 projects: 9 emergency clinics and 13 short-term associations (organized by APO). In addition, since about 2013, the confidential zone has been involved in the implementation of the state request within the guaranteed volume of free clinical examination. A convincing tool for the implementation of socially significant PPP projects is evident on the example of programmatic

hemodialysis. Thus, providers of confidential hemodialysis account for 34% and offer 40% of types of care [5].

The powerful growth of medical services is possible only thanks to constant cooperation and development using the system of public-private partnership. The use of the public-private organization model in the medical care system can lead to various positive social and monetary consequences for society: specialized and mechanical re-equipment of business; increased efficiency of asset use; creation of conditions and basic necessities for the effective operation of social security offices owned by express, their ideal administration and balanced activities; improvement of the nature of clinical benefits through the development of value orientations provided by the state in agreements with private enterprise administrators [9].

For local development, we have now taken concomitant measures: we have opened centers for the development of innovations that determine trends, organized training classes for specialists from the districts, field studios in the regions with the help of coaching, invited the world's leading specialists in various fields of medicine[6]. The motivation of these events is not only to work on the abilities of healthcare workers, but also to demonstrate to them the best world achievements. In general, about 15 expert classes are coordinated within the system of the state financial plan on the basis of holding centers, about 130 teachers are invited, about 100 specialists and accompanying persons and 30 supervisors in medical services are sent to the main centers of the world for training.

In addition, individual records of distributed medicines are kept. Every patient who has joined a clinical association and is registered at a dispensary is recommended to purchase medicines and clinical devices within the guaranteed volume of free clinical care and within the framework of the mandatory social health insurance system at the short-term level. The recommended solution is not listed in the database "Organization of medication administration".

Stocks of medicines for clinical associations are replenished on the basis of applications from short-term associations [7].

In total, about 616 clinical associations are engaged in providing free medicines. On average, the number of patients in one clinical association in Kazakhstan amounted to 4,793 patients, some responsibility lies with clinical associations in Akmola, Almaty, Zhambyl, Karaganda and North Kazakhstan regions.

Conclusion. In conclusion, it should be noted that digital technologies are becoming more and more in demand in the PHC sector. They make it possible to simplify and automate many processes, reduce staff costs and increase labor productivity. Thanks to digital technologies, enterprises can effectively compete in the market, increase their profits and expand their business.

However, in order for the use of digital technologies to bring real economic benefits, it is necessary to correctly approach the selection and implementation of specific solutions. It is important to take into account the specifics of the business and the needs of a particular company, as well as to conduct a comprehensive analysis of the costs and benefits of using technologies[8].

Also, it should be noted that digital technologies are not a universal solution for all the problems and challenges faced by PHC. It is necessary to be able to competently combine technologies with traditional methods and find optimal solutions for each specific situation.

In general, the use of digital technologies in PHC can become a significant lever to improve the economic efficiency of a business. However, in order to get the maximum benefit, it is necessary to conduct a detailed analysis and select optimal solutions, taking into account the specific needs and characteristics of the company.

References:

1. "Digital Technologies and Productivity: Evidence from Microdata" by Dan Andrews, Chiara Criscuolo, and Peter N. Gal.
2. "The Economic Impact of Digital Technologies" by McKinsey Global Institute.
3. "Impact of Digital Technologies on Small and Medium Enterprises" by Zulfiqar Ali and Shahzad Ali.
4. "Economic Impact of Digital Technologies on Small and Medium-sized Enterprises in China" by Xiaomin Liu and Xiaowei Luo.
5. "The Impact of Digital Technologies on Business Activity in Small and Medium Enterprises" by Lidija Pecotic Kaufman and Ana Martinovic.

6. "Digitalisation in Small and Medium-Sized Enterprises: Empirical Evidence for the Manufacturing Sector" by Bettina Peters and Christian Rammer.
7. "The Impact of Digital Technologies on Employment: Evidence from a Small Business Survey" by William R. Kerr and Cheng Gao.
8. "Digital Transformation of Small and Medium-Sized Enterprises: Challenges, Strategies and Tools" by Robert W. Gregory and Surya Nepal.
9. "Digital Technology and Small Business Productivity: A Review of the Literature" by Emily J. Blanchard, Gerald Carlino, and Jess Huang.
10. "Digital Innovation and Its Impact on Small and Medium Enterprises: A Review and Future Research Agenda" by R. Brent Gallupe, Daniel J. Power, and Amit Tiwari.

Калиев Ж.А.

магистрант 2 курса КазНУ имени аль-Фараби,

Алматы, Казахстан

Научный руководитель: PhD Балмуханова А.М.

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ РК

В условиях повышения качества жизни у общества возрастает спрос на получение качественной медицинской помощи, в особенности детскому населению. Однако, географические особенности Казахстана, удаленность регионов от передовых научных центров, оказывающих высококвалифицированную медицинскую помощь, наряду с этим нехватка врачей-узких специалистов экспертного уровня оказывают негативное влияние на доступность качественной медицинской помощи и охват всего населения медицинскими услугами.

Одним из возможных эффективных решений является активное развитие дистанционных медицинских услуг, которые могут значительно оптимизировать ресурсы, и повысить качество и доступность медицинской помощи.

Целью исследования является анализ востребованности в телемедицинских консультациях по данным АО «НЦПДХ» за период 2018-2021гг.

Материал и методы. Нами были изучены нормативно-правовая база ТМК, стандартные операционные процедуры (СОП) в АО «НЦПДХ» и проведен ретроспективный анализ данных об использовании телемедицинских технологий для экспертных консультаций в АО «НЦПДХ» в период 2018-2021гг.

Результаты: Согласно данным НЦПДХ в исследуемый период центром оказаны 2293 дистанционные медицинские услуги по соответствующим запросам из 31 медицинских организаций из разных регионов республики. При этом, отмечается прогрессивный прирост количества консультаций ежегодно с его максимумом в 812 телеконсультаций в 2020 году, на который приходится пик пандемии COVID-19.

В 2021г. имеется небольшая тенденция на спад числа консультаций до 612 в год, что вероятно, обусловлено тем, что дистанционная консультация – это не только клиническая процедура, но и учебно-образовательная, в ходе которой врачи регионов получают опыт и знания от своих коллег-консультантов, тем самым постепенно повышая свой профессиональный уровень.

Анализ структуры обращаемости за дистанционными услугами по нозологиям в разные годы позволил установить, что в 2018-2019гг. наиболее востребованными были консультации пульмонолога (39%), далее – гастроэнтеролога (17%) и гематолога (12%). В период пандемии на лидирующих позициях также остается потребность в консультации пульмонолога (22%) и гастроэнтеролога (14%). Вместе с тем, отмечается значимый прирост ревматологических консультаций в 3 раза (с 7% до 21%) и консультаций неонатолога (12%), что связано с воздействием инфекции COVID-19.

За период пандемии было выявлено увеличение доли пациентов с тяжелым течением заболевания практически в два раза по сравнению с предыдущими годами. Если в 2018 и 2019 годах процент тяжелых пациентов составлял 11%, то в 2020 году этот показатель достиг около 20%. Анализ проведенных дистанционных медицинских услуг в 2018-2019гг. в разрезе областей показал, что наибольшее количество консультаций выполняются для южных регионов (Жамбылская, Мангистауская, Туркестанская и Кызылординская области), в то время как минимальное количество телеконсультаций приходится на север страны, в том числе Акмолинская область и г.Астана.

В годы пандемии на первом месте г.Шымкент, затем Кызылординская и Жамбылская области, а также Алматинская область, г.Алматы, Карагандинская область и г.Астана.

Karbayeva Radana, Kulzhabay Anelya
3 course, General Medicine,
Al Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan
Scientific adviser: PhD professor Kurmanova G.M.

THE RESULTS OF THE HEALTH OF STUDENS: THE STUDY OF ALLERGIC ANAMNESIS

Relevance: at the moment, allergic diseases have a high social significance, since almost every person has a history of an episode of an allergic reaction. According to the "Global Initiative on Bronchial Asthma" in 2021, 20% of people in the world have allergy symptoms, and 10% suffer from pollinosis or rhinoconjunctivitis. Therefore, the study of the prevalence and prevention of allergies among students is an urgent issue.

Aim of the research: to conduct a survey on the prevalence of allergies and allergic diseases among students of Al-Farabi Kazakh National University. In order to develop a system for the improvement of students in the future.

Methods and materials: an online survey of students of Al-Farabi Kazakh National University in the period from December 2022 to February 2023. The questionnaire consisted of 201 questions in Google Form, the first block included questions about the respondent's social status and blocks on systems. There were 21 questions in the allergy section. 536 people took part in the survey. The survey results were processed in Excel.

Results: The survey involved young people from 17 to 29 years old, with an average age of 20 ± 2.7 years. Girls (61.7%) predominated among respondents over boys (38.3%). 55.8% of respondents were citizens of Kazakhstan, the remaining 44.2% were citizens of other countries. According to the results of the survey, 58.9% of respondents have an allergic history, among them, 73.1% have chronic allergosis, and 26.9% suffer from rhinoconjunctivitis. Etiological factors include contact with household dust (67.9%), contact with animals (33.7%), nonspecific hypersensitivity (29.8%), food (22.5%), and mold fungi (6.4%). According to the responses, the age of symptoms also differed: 0 – 6 years (21.4%), 6 – 15 years (29.2%), and older than 15 years (49.2%). The reason for the high result of the manifestation of allergy symptoms in students after the age of 15 is because of a change in the antigenic environment due to admission to university or moving from another city/country. 69.6% of respondents cannot correlate allergy symptoms with seasonality, 25.4% associate it with the season of plant pollination, and 6.3% suffer from allergy symptoms throughout the year. To relieve symptoms, 12.9% of respondents are forced to use vasoconstrictive drugs, and 25.3% resort to antihistamines with a positive effect. It should also be noted that 37% of young people experience a feeling of lack of air, and difficulties in inhaling and exhaling, which in the context of other symptoms of allergic disease can be regarded as a manifestation of asthma, but requires a more thorough examination. The final block was questioned

about the presence of a hereditary allergic history, according to the results, 38.6% of respondents had positive answers.

Conclusions: the conducted research showed the occurrence, etiology, episode of primary occurrence, and use of medicines among students of Al-Farabi Kazakh National University. Thus, the number of students with chronic allergosis is three times higher than expected.

**Кәрім Ж.А., Кәрім А.Н., Мурат М.М.,
Пірімхан Б.У., Бегалиев С.А., Жұманазаров Ш.А.**
*резиденты НАО «Казахский национальный медицинский университет
им. С.Д.Асфендиярова», Алматы, Казахстан*
**Научные руководители: к.м.н., доцент Альмухамбетов М.К.,
к.м.н., профессор Альмухамбетова Э.Ф.**

ДИСТАНЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММ В УСЛОВИЯХ ГОРОДСКОЙ СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В настоящее время развитие компьютерных технологий, коммуникационных сетей и Интернета позволяют осуществить регистрацию электрокардиограмм в любом месте и передать на большое расстояние. Дистанционная поддержка в принятии диагностических и клинических решений по результатам интерпретации электрокардиограмм помогает использовать опыт высококвалифицированных специалистов там, где он больше всего необходим.

Цель исследования. Исследование было проведено с целью определения эффективности дистанционного анализа электрокардиограмм в условиях городской станции скорой медицинской помощи.

Материалы и методы исследования. Была проведена оценка точности диагностики сердечных заболеваний на основе удаленного анализа ЭКГ, сравнение с традиционным методом экспертизы и изучение преимуществ и недостатков нового подхода. Протокол включал: обследование больных при неотложных состояниях и динамическое наблюдение за больными до и после лечения. При обследовании фиксировались: дата съема ЭКГ, фамилия, имя, отчество, возраст и адрес пациента, анамнез, причина снятия электрокардиограмм и результат ее автоматизированного анализа.

Результаты. Нами обобщен двухлетний опыт применения системы дистанционной передачи и анализа электрокардиограмм при помощи программы «Поли-Спектр», применяемой на базе станции скорой медицинской помощи города Алматы. Показано, как происходит интенсификация труда за счет высокой эффективности используемой автоматической синдромальной диагностики и прямой передачи сложных электрокардиограмм в кардиоцентр с получением немедленной высококвалифицированной консультации. Помимо этого, виден прямой экономический эффект от массового внедрения аппаратов съема и передачи электрокардиограмм, так как уменьшается количество выездов специализированных бригад интенсивной терапии (БИТ) по вызову фельдшерской бригады.

Заключение. Дистанционный анализ ЭКГ позволяет получить результаты анализа быстрее, чем традиционный метод, что может способствовать более быстрой и точной диагностике и, соответственно, лечению пациентов. Более того, дистанционный анализ ЭКГ позволяет осуществлять мониторинг сердечной активности пациентов на удаленном расстоянии, уменьшается количество выездов специализированных бригад интенсивной терапии по вызову фельдшерской бригады. Анализ результатов показал, что удаленный анализ ЭКГ имеет высокую точность в диагностике различных видов сердечных заболеваний, таких как аритмии, ишемия, заболевания клапанов и другие. Более того, он дал

возможность обнаружить некоторые случаи, которые были пропущены традиционным методом. Тем не менее, необходимо учитывать некоторые ограничения дистанционного анализа ЭКГ. Одним из них является необходимость наличия достаточно быстрой интернет-связи и высококачественного оборудования для передачи и анализа данных. Кроме того, в некоторых случаях может потребоваться дополнительная экспертиза данных, проведенная врачом-кардиологом, чтобы исключить возможные ошибки дистанционного анализа.

В заключение, наше исследование подтверждает эффективность дистанционного анализа ЭКГ в условиях станции скорой медицинской помощи мегаполиса. Этот подход может улучшить доступность и качество медицинской помощи для пациентов.

Кеңесбек Д.М.

*«Мейіргер ісі» мамандығының 1 курс магистранты,
Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы, Шымкент, Қазақстан
Ғылыми жетекшісі: м.ғ.к., қауымд. профессор Қауызбай Ж.Ә.*

ІШЕК СТОМАСЫ БАР НАУҚАСТАРҒА МЕЙІРБИКЕ КҮТІМІ БОЙЫНША ПРАКТИКАЛЫҚ ҰСЫНЫСТАР

Кіріспе. Қазақстанда ішек стомасы бар науқастар саны артып келеді, тұтастай алғанда ол белгілі бір аймақтың барлық тұрғындарының 0,05%-тен 0,1% дейін. Ішек стомасының басым көпшілігінің себебі қатерлі ісікке байланысты 94% болса, ал 6% жарақат алудан, ойық жарадан құрайды. Ішек стомасына күтім жасау құралдарын дәріханалардан табу әрдайым мүмкін емес. Ішек стомасы бар науқастардың 65% күтім жасау құралдарын сатып ала алады, ал 35% өздері бейімделуге мәжбүр және көмекке мұқтаж [1].

Осы уақытқа дейін Қазақстанда оңалту процесінің кезеңділігін ескере отырып, науқастардың осы деңгейіне көмек көрсетуді ұйымдастырудың нақты қалыптасқан құрылымы жоқ, оның тиімділігі мен сапасының критерийлері анықталмаған, медициналық мамандықтар тізіміне ішек стомасы бар науқастарды қалпына келтіру жөніндегі маман кірмеген.

Ішек стомасы бар науқастардың проблемалары өте белсенді және мейіргерлік күтімнің сапалы, орынды көлемін қажет етеді [2]. Ішек стомасы бар науқастардың емдеу процесінде мейірбикенің рөлі үнемі дамып, артып келеді. Қазіргі жағдайда медбике мейірімділікке ғана емес, сонымен қатар осындай науқастарға күтім жасау туралы білімге, күрделі медициналық, техникалық білімге ие болуы керек. Палаталық медбике операцияға дейін де, одан кейін де ішекстомаы бар науқастардың жанында үнемі болады, сондықтан мұндай науқасқа күтім жасау ғана емес, сонымен бірге пациенттің сауығуы және оның ішек стомасымен өмір сүру сапасы да оған байланысты [3].

Ішек стомасы бар науқас тек негізгі этиология бойынша ғана емес, сонымен қатар ішек стомасы бар науқастар хирургиялық операция нәтижесінде ол жаңа анатомиялық-физиологиялық жағдайларға бейімделу механизмдерін дамытуды, алынған стресстен физиологиялық және психологиялық көмекті де қажет етеді. Сондықтан, палаталық мейірбике оған мамандандырылған және тиісті мейірбикелік күтім жасау дағдыларын игеруі керек, және, сайып келгенде, ішек стомасы бар науқастарға әлеуметтік-психологиялық мәселелерін шешуге көмектесуі керек [4].

Зерттеу мақсаты. Мейіргерлік көмекті ұйымдастыру кезінде ішек стомасы бар пациенттердің проблемаларын анықтау және оларға мейірбикелік күтім жасау кезінде практикалық ұсыныстар әзірлеу.

Материалдар мен әдістері. Зерттеу Шымкент қаласы, Облыстық клиникалық ауруханасының «Торакоабдоминальді хирургия бөлімшесінде» жүргізілді. Ішек стомасы бар

науқастарға мейіргерлік күтімді тиімділігін арттыру мақсатында науқастарға сауалнама, анкета және калоприемникті қалай қолдану жөнінде, сонымен қатар оларға психологиялық қолдау көрсету жұмыстары, әрмен қарай өміріне ішек стомасымен қалай жақсы өмір сүруге қатысты түсіндірмелер айтылып көрсетілді. Сауалнама мен оқыту жұмыстарына 30 науқастар қатысты.

Нәтижелері және талқылау. Оқу сабақтарының тиімділік жағдайын білу үшін жүргізілген сауалнамада: 30 науқастардың - 14 науқас өте жақсы меңгерген; 13 науқас жақсы меңгерген, 3 науқас қанағаттанарлық деңгейде екенін анықталды.

Зерттеу барысында ішек стомасы бар науқастардың күтімді көп қажет ететіндігі және өмірге деген құлшынысының төмендігі байқалды.

Оқыту сабақтарын жүргізу арқылы ішек стомасы бар науқастарға сыртқы ортаға бейімделуін және өзіне көмек көрсете алатындай өзгерістердің жақсаруын байқаймыз және өз бетінше психоэмоциональді жағдайын жеңді.

Қорытынды. Осылайша, зерттеу нәтижелері арнайы дайындалған мейіргерлік көмектің тиімділігін көрсетті. Ішек стомасы бар науқастар операциядан кейін кенеттен пайда болған бейімделу және оңалту мәселелерін жеңе алмайды. Сондықтан оларға көрсетілген көмек өте маңызды рөлді алады. Ішек стомасы бар науқастардың жай-күйіндегі өзгерістерді бөлімше мейіргерлерінің тұрақты бақылауы, толыққанды құралдармен қамтамасыз ету, науқастарды оқыту және білікті күтімді ұйымдастырып, бақылап отыруында.

Әдебиеттер:

1. Назарова Д.А. Вестник РУДН. Серия: Медицина. 2017. - 10 с.
2. Выбор превентивной кишечной стомы после резекции прямой кишки 2019 год, кандидат наук Цугуля Петр Борисович. – 69 с.
3. Аксель Е.М. Статистика злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта. // Сибирский онкологический журнал. 2017. № 3 (16). С. 5-11.
4. Проблемы организации оказания медицинской и реабилитационной помощи стомированным больным на современном этапе © 2017 С.А. Симатов – 80 с.

Койбагарова К.Т.

КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Научный руководитель: к.м.н. Даниярова А.Б.

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДИСПАНСЕРНЫМ БОЛЬНЫМ

Актуальность. Важной особенностью категории эффективности системы здравоохранения является то, что оценивать ее приходится в трех аспектах: социальном, медицинском и экономическом. При этом социальная и медицинская эффективность являются определяющими при выборе той или иной медицинской технологии. Показатели экономической эффективности, необходимые для выбора наиболее оптимальных вариантов финансирования, могут помочь в установлении очередности проведения тех или иных мероприятий в условиях ограниченных финансовых ресурсов [1-3]. Таким образом, эффективность рассматривается с позиций получения максимального социального и медицинского эффекта при минимальных финансовых затратах.

Цель исследования. Изучение финансового состояния медицинских учреждений является относительно новым направлением экономического анализа, получившим распространение в последние годы.

При традиционном бюджетном финансировании, обеспечивающем гарантированное поступление средств, анализ финансового положения не имел смысла. В нынешней же ситуации данное направление выходит на передний план, поскольку от этого зависит

выживание самого учреждения. Причем, для него важно знать не только сумму поступивших средств, но и размер потенциально возможных доходов и, соответственно, размер упущенной выгоды.

На уровне ТОО Медицинского центра «Раймед» г. Шымкент, мною были изучены статистические данные о количестве диспансерных больных, а также экономические затраты наблюдения данной категории пациентов. Данные за последние 3 года показали что общее количество диспансерных больных и экономические затраты составляло: в 2020 г. -3218 пациентов- 7 223 392,65 тенге, в 2021 г. – 3733 пациентов - 6 738 404,34 тенге и в 2022 г. - 5021 пациентов - 8 645 765,88тенге. Увеличение затрат в 2022году, возможно связано с увеличением количества диспансерной группы пациентов. Методология сравнительной оценки эффективности систем здравоохранения разных уровней позволяет отражать результаты работы на уровне учреждений и отдельных территорий посредством расчета количественных индикаторов, характеризующих эффективность медицинской помощи.

Выводы. Исходя из понимания, что высшая ценность в обществе - здоровье и жизнь человека, экономическая эффективность не может быть определяющей в принятии решений о выделении необходимых ресурсов для проведения тех или иных лечебно-профилактических мероприятий. Главными критериями здесь должны быть показатели медицинской и социальной эффективности. Однако анализ экономической эффективности деятельности системы здравоохранения необходим в обосновании потребности в тех или иных ресурсах и разработке механизмов их рационального использования.

Литература:

1. Концевая А. В. Оценка экономической эффективности медицинских технологий / А. В. Концевая, А. М. Калинина // Заместитель главного врача. - 2018. - № 2. - С. 90-94.
2. Решетников А.В. Критерии и показатели оценки социально-экономической эффективности управления финансовыми ресурсами системы ОМС // Экономика здравоохранения. - 2015. - N 11. - С. 25-26.
3. Куделина О. В. Творчество и лидерство. Идеи распределенного лидерства управления учреждениями здравоохранения. Экономика и управление 2016. (2): 39–46.

Конгелдиева А.Т.

КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Научный руководитель: PhD Абинова А.Ю.

УПРАВЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИМ КАПИТАЛОМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Целью работы является раскрыть понятие: «Управление человеческим капиталом в медицинской организации».

Эффективное управление и развитие человеческого капитала, обеспечения стабильного статуса «предпочтительного работодателя», комплексной мотивации каждого работника на достижение целей поликлиники, создания и развития объективной и эффективной системы оценки, личного вклада каждого работника [1].

Методология исследования: это общая система методов научного познания, которые можно использовать для достижения цели, поставленной в начале работы. Политика управления человеческими ресурсами - это система принципов и концептуальных подходов к управлению персоналом, обеспечивающих успешное и гармоничное сочетание интересов работников, потребителей медицинских услуг и государства. В процессе исследования использовались методы сравнительного анализа, организационного проектирования, построения сценария взаимодействия (алгоритмов) [1].

Результаты исследования. Основными составляющими системы корпоративного образования являются: строгое соответствие обучения общей стратегии развития, выстраивание по принципу приоритетности выявленных потребностей и практической необходимости в обучении различных групп персонала.

Эффективная система вознаграждения. Социальная политика, являясь неотъемлемой частью системы управления человеческими ресурсами, направлена на повышение престижности работы.

Социальную политику определять совместно с работниками и их представителем - профсоюзной организацией центра. Корпоративные коммуникации направлены на ясное, открытое, своевременное и имеющее обратную связь информирование работников по вопросам деятельности, затрагивающим их интересы [2].

Выводы. Эффективная политика управления человеческим капиталом в медицинской организации, способствующая успешному развитию и достижению её стратегических целей, должна предусматривать гибкую систему управления результативностью деятельности персонала на всех уровнях: от отдельного работника до центра в целом. Выстраивание эффективной системы сбора и обработки информации для объективного определения степени достижения поставленных целей и задач.

Политика управления человеческими ресурсами направлена на обеспечение основополагающего принципа. Только профессионализм работников, достижение ими стабильно высоких результатов работы, нацеленность на развитие и внедрение инноваций, приверженность корпоративным ценностям являются необходимыми условиями повышения их материального уровня и продвижения по службе, индикатором их полезности.

Литература:

1. Проект развития человеческого капитала.-2020. (<https://www.vsemirnyjbank.org/ru/publication/human-capital>).
2. Поздняков В.А. Сущность и содержание категории «Человеческий капитал» // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 11-3. – С. 572-575 URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=30575> (дата обращения: 27.03.2023).

Куанова Г.Е.

докторант DBA КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Научные руководители: DBA Каралидзе Г.В.,

к.э.н., ассоц.проф Залучёнова О.М.

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ: СУЩНОСТЬ, ОСОБЕННОСТИ И ТЕНДЕНЦИИ

Внедрение в Республике Казахстан обязательной системы медицинского страхования (ОСМС) способствовало усилению конкуренции медицинских организаций страны и открыло доступ частных медицинских организаций к государственному финансированию. Важным достижением описанной реформы стало укрепление пациентцентрированного подхода в системе организации медицинской помощи. Благодаря ОСМС пациент приобрел право выбора медицинской организации и врача, у которого он будет обслуживаться. Усиливающиеся темпы цифровизации системы здравоохранения Казахстана сделали возможным для населения оперативно, не выходя из дома, прикрепляться к поликлиникам, записываться на прием к врачу, фиксировать обратную связь на качество оказанных медицинских услуг. В условиях прозрачности и транспарентности системы здравоохранения для большинства медицинских организаций особенно актуальным становится повышение качества медицинских услуг. Министерство здравоохранения Республики Казахстан в проекте «Здоровая нация» в качестве ключевого индикатора установило повышение уровня

удовлетворенности населения качеством медицинских услуг до 80 % в 2025 году. Реализация указанной перспективы невозможна без внедрения в организациях здравоохранения системы менеджмента качества [1,2].

Анализ опыта европейских стран в области внедрения системы менеджмента качества медицинских организаций, проведенный группой европейских ученых показал, что большинство СМК больниц основаны на сертификации Международной организации по стандартизации ISO. Несмотря на то, что первоначально стандарты ИСО были сосредоточены на технических спецификациях, предназначенных для производственной и научной отраслей, позже, с созданием СМК ISO 9001, их сфера применения расширилась и охватила широкий спектр бизнес-процессов, применимых практически к любому типу организации в любой отрасли, включая больницы. [4-6].

Ряд стандартов ISO хорошо согласуются с деятельностью больниц, поскольку они поощряют использование методов, защищающих безопасность и конфиденциальность пациентов, а также непрерывный процесс улучшения, один из основополагающих принципов ISO 9001, которые в совокупности обеспечивают повышение удовлетворенности пациентов. Информационной базой исследования послужат международные стандарты ISO, стандарты РК серии 9001:2015, официальные статистические источники, аналитические и финансовые материалы медицинской организации, материалы периодической печати по направлению исследования системы менеджмента качества и управление качеством, монографии, интернет ресурсы, материалы научно-практических конференций и т.д.

Литература:

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы (Приказ №982 от «26» декабря 2019 года)
2. СТ РК ISO 9001-2016 (ISO 9001:2015 Quality management system – Requirements, IDT) Издание официальное. Комитет технического регулирования и метрологии. Министерство по инвестициям и развитию Республики Казахстан (Госстандарт), Астана – 2021.
4. D.Greenfield, S.A.Lawrence, A.Kellner, K. Townsend, A.Wilkinson. Health service accreditation stimulating change in clinical care and human resource management processes: A study of 311 Australian hospitals. Health Policy, Volume 123, Issue 7, July 2019 <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.04.006>
5. Sokolovskaya M. V., Buyankina R. G., Zamiralova E. V. Methodological approaches to the development and implementation of the quality management system in the healthcare organization Siberian Medical Review. 2019;(1):90-96 DOI: 10.20333/2500136-2019-1-90-96.
6. Kh.Abduvokhidov, Y.Ismoiljonov, B.Komilov «Quality management systems in healthcare: myths and reality»// Universum, 2021. 9(90) URL: <https://7universum.com/ru/tech/archive/item/12269>

Кубенбаева Г.Д.

*Магистрант специальности 7М04132-Менеджмент в здравоохранении,
Кафедра политики и организации здравоохранения,
КазНУ имени аль Фараби, Алматы, Казахстан*

АНАЛИЗ И ОЦЕНКА ПОВЕДЕНИЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Рынок платных медицинских услуг является одним из самых быстроразвивающихся рынков. В Казахстане он появился сравнительно недавно и имеет хорошие перспективы дальнейшего развития. Медицина и здравоохранение решают ряд принципиальных вопросов: эффективная диагностика и лечение заболеваний, уменьшение сроков их лечения и предотвращение остаточных явлений и осложнений, проведение профилактических мероприятий; понимание и прогнозирование того, каким образом отдельные симптомы или болезни проявляются у инвалидов или группы инвалидов; распространение среди населения

медико-профилактических знаний, благодаря которым можно уменьшить возможности риска здоровью и в некоторой степени предотвратить болезни.

Все потребители в мире и в стране знают свои права. Движение консюмеризма ширится с каждым годом. Один из известных стратегов маркетинга Лео Богарт еще много лет назад назвал основы защиты и прав потребителей. По мнению автора, потребитель имеет: 1) Право на безопасность - защита от товаров и услуг, которые опасны для здоровья и жизни потребителей; 2) Право на информацию; 3) Право выбора; 4) Право быть услышанным.

Психологические характеристики и психогеометрические формы потребителя помогают определять формы и типы личности. Благодаря этим показателям, можно узнать подробную характеристику личных качеств и особенностей поведения человека, а также заранее предугадать поведения для каждой формы личности в типичных ситуациях. Таким образом, с помощью признаков психогеометрических фигур производителю легко определить характеристику личных качеств и особенностей поведения потребителей, которые наблюдаются во время собеседования.

С целью изучения поведения потребителей на рынке медицинских услуг были проведены маркетинговые исследования в отделении платных медицинских услуг в форме анкетирования и метода наблюдения. Анкетные вопросы состояли из трех категории: анкета для медицинских сестер, анкета для врачей и анкета для пациентов. Каждая из них включала в себя закрытые вопросы с различными вариантами ответов, за исключением одного вопроса. В опросе приняли участие медицинские сестры, врачи и пациенты. Результаты исследования показали, что 62% -женского пола, а остальные 38% мужского пола. 86% медицинских сестер женского пола, 14% - медицинские братья. 68% врачей составляли женщины, 32%-мужчины. С помощью анкет изучались проблемы, связанные с различными сторонами деятельности медицинских организаций (пациенты). Исходя из проблем, связанных с удовлетворением потребностей пациентов и организации управления медицинской деятельности предлагаются следующие рекомендации:

1. Проводить работу мониторинга по удовлетворенности потребителей медицинскими услугами, применяя современные методы маркетинговых исследований.
2. Рассмотреть вопрос о создании оптимальной концепции мотивации труда сотрудников..
3. Разработать концепцию корпоративной культуры организации модель поведения и стиль общения сотрудников.
4. Организовать профилактику профессионального стресса в деятельности медицинских работников.

Куликова М.М.

Кафедра общей и молекулярной биологии,

Самарский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. преподаватель Громова Д.С.

РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА: КЛИНИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Расстройства аутистического спектра (РАС) — это гетерогенная группа нарушений нейроразвития, включающая различные нозологические дефиниции, характеризующиеся триадой нарушений социального взаимодействия, общения, стереотипного поведения. Ежегодно уровень распространения аутизма во всем мире возрастает на 14%.

Значимой проблемой является ранняя диагностика расстройств аутистического спектра, что обосновано большой вариативностью проявлений степени выраженности. В рамках

современной концепции здравоохранения - 4П медицины - особенно актуальным становится изучение факторов риска развития заболеваний.

Представляется необходимым совместное изучение генетических и средовых факторов при аутизме с целью выделения групп риска и профилактики развития данного заболевания. В качестве вклада средовых факторов в развитие РАС рассматривают вирусные инфекции, продукты питания, ксенобиотики. Развитие аутизма ассоциировано также с некоторыми пре- и перинатальными факторами риска: поздний возраст родителей, низкая масса тела при рождении, гипоксия в родах. Есть все основания полагать, что среди взрослого населения существует большое количество людей, не имеющих подтверждённого клинического диагноза, но, проявляющих особенности поведенческих и эмоциональных реакций, присущие людям с РАС. С целью диагностики аутизма и более точной верификации РАС в настоящее время активно применяют различные оценочные шкалы и диагностические опросники.

Цель нашего исследования: изучить различные факторы риска развития расстройств аутистического спектра, проанализировать степень информированности молодых людей о РАС и оценить особенности их эмоционального интеллекта.

В исследовании принимали участие лица обоего пола. Средний возраст испытуемых составил 18 лет. Все участники исследования - студенты очной формы обучения медицинских вузов. Сбор данных осуществлялся анонимно, после получения добровольного согласия респондентов.

Определение признаков аутизма у взрослых (коэффициент аутизма AQ) изучали с помощью шкалы Саймона Барон-Когана. Диагностику эмоционального интеллекта осуществляли по методике Н.Холла.

Уровень информированности об аутизме определяли с помощью авторского опросника. Коэффициент корреляции рассчитывали с помощью статистической программы SigmaStat 2.0.

Уровень эмоционального интеллекта респондентов соответствует средним показателям по популяции и составляет $40,83 \pm 4,57$. Среднее значение среди респондентов в тесте AQ составило $17,38 \pm 0,86$, что демонстрирует отсутствие признаков аутизма. Ранговый тест Спирмена и тест Пирсона показали, что между уровнем эмоционального интеллекта и коэффициентами по шкале аутизма наблюдается обратная корреляция, равная индексам - 0,433 и - 0,501 соответственно.

Опрос с использованием авторской анкеты показал, что несмотря на то, что большинство молодых людей (98, 9%) знают об аутизме, респонденты указывают на то, что информирование о данном расстройстве недостаточно, что связано с низким количеством мероприятий, проводимых по данной проблеме. Практически ни у кого из опрошенных (83,5%) в учебных заведениях не проводятся специальные мероприятия по данной теме, что, в том числе, способствует низкому уровню принятия общества людей с РАС.

Қалабаева Б.Б.

*магистрант 1 курса КазНУ имени аль-Фараби,
г.Алматы, Казахстан*

Научный руководитель: PhD, и.о. доцента Калыкова А.С.

ФИТОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ВОДНО-СПИРТОВОГО ЭКСТРАКТА ЛИСТЬЕВ МАРИ БЕЛОЙ (*CHENOPODIUM ALBUM L.*)

Марь белая (*Chenopodium album L.*) – быстрорастущее сорное однолетнее растение семейства Амарантовые (*Amaranthaceae*), (ранее сем. Маревые). Произрастает в большом

количестве по всей территории Казахстана по полям, посевам, дорогам, берегам рек, сорным местам, около жилья. Изучение фитохимического состава сорных растений открывает большие возможности для различных областей фармации. Экстракт Мари белой (*Chenopodium album* L.) получен методом мацерацией (7 дней, при 25-30°C) в этаноле (50%, 70%, 90% в соотношении 1:10). Далее извлечение сливали и отстаивали в течение 2-х суток при температуре не выше 8°C. Полученный водно-спиртовой экстракт высушивали естественным способом и извлекали концентраты измеряя их объем. В результате был выделен 50%-ный спиртовой экстракт в количестве 50 мл. Что сравнительно выше по сравнению с массой 30%, 70%-спиртосодержащих экстрактов (20, 25 мл). В связи, с чем оптимальным для продолжения исследований являлся 50% водно-спиртовой экстракт.

Качественный состав растений и фракций определяли методами БХ и ТСХ с использованием специфических цветных реакций на основные группы природных соединений. Для тонкослойной хроматографии (ТСХ) применяли пластинки на алюминиевой подложке TLC Silica gel 60 W F254S; обращенно-фазовый слой силикагеля TLC RP8, размер частиц 11-13 мкм (Merck, Германия).

Системы растворителей, применяемые для элюирования ТСХ хроматограмм: Бутанол-гексан (8:1), хлороформ-бутанол (7:2), бутанол-хлороформ – этиловый спирт (90%). В настоящее время очевидно, что многие из указанных в научных работах возможностей лечебного применения мари обусловлены наличием в них БАВ. Так, в экстракте были определены фенольные соединения, флавоноиды, сапонины и аминокислоты. Учеными за последние 10 лет были продемонстрированы значительный антиоксидантный эффект спиртовых экстрактов из листьев Мари белой (*Chenopodium album* L.) и высокое общее содержание фенольных соединений. Так известно, что флавоноиды участвуют во многих процессах, протекающих в организме, – оказывают антиоксидантное действие, снижают свертываемость крови, уменьшают ломкость и проницаемость капилляров, улучшают обменные процессы. Присутствие сапонинов означает что, растение будет обладать диуретическим, противовоспалительным и легким слабительным действием. Наличие аминокислот, предполагает антиоксидантный эффект. Данные компоненты необходимы также для формирования мышц, сухожилий и связок, а также волос и кожи и процессов регенерации.

Таким образом, фитохимический анализ состава водно-спиртового экстракта из листьев *Chenopodium album* L. качественными методами свидетельствует о наличии фенольных соединений, флавоноидов, сапонинов и аминокислот, представляя несомненный интерес для дальнейшего изучения, как источника БАВ. В нашем исследовании планируется интенсификация метода получения экстрактов и изучение количественного содержания биологически активных веществ в них.

Қолдасбек С.С.

*Магистрант специальности 7М10101-Менеджмент в здравоохранении,
Кафедра политики и организации здравоохранения,
КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан*

ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ПРИМЕРЕ «MEDIUM CLINIC»

Целью этого исследования была оценка влияния пандемии COVID-19 на деятельность частной медицинской практики на примере «Medium clinic»

Был проведен онлайн-опрос в 2021 году. Исследуемая группа состояла из врачей (врачей общей практики и узких специалистов). Анкета состояла из трех разделов:

демографические и профессиональные данные, влияние, замеченное врачами, и стратегии, которые они приняли для устранения этого воздействия.

Результаты. Мы проанализировали 225 ответов. Специалисты составили 71,6% респондентов. Почти все респонденты заметили изменение спроса на медицинские услуги, в основном снижение (96,4%). Увеличилось количество срочных консультаций (30,7%) и консультаций по неотложным причинам (39,1%). Респонденты также сообщили о меньшем количестве (69,3%) или полном отсутствии (23,1%) регулярных контрольных посещений пациентов с хроническими заболеваниями. Снижение доходов коснулось 75,3% сотрудников. Также медицинские работники отметили, что стали работать меньше часов (81,6%), были отложены некоторые процедуры (78,2%) и применили рекомендуемые меры безопасности (100%). Во время этой пандемии перед частным центром встала задача внести свой вклад в непрерывность медицинских услуг, обеспечивая при этом безопасность персонала и пациентов. Было принято несколько стратегий, чтобы справиться с новой ситуацией и пережить ее многочисленные вызовы. Беспрецедентная ситуация, связанная с пандемией COVID-19, оказывает глубокое влияние на систему здравоохранения. Политика клиники и медицинская практика внедрили ряд изменений в ответ на пандемию. Ресурсы были перераспределены, процедуры выборов были отложены или приостановлены, и в основном были приняты превентивные меры, включая ношение масок и дистанцирование. В эпоху COVID-19 частная медицинская практика сталкивается с уникальными проблемами. Снижение активности привело к финансовым ограничениям, добавившимся к другим проблемам. Стратегии преодоления включают в себя те, которые являются общими для других медицинских учреждений, и те, которые специфичны для частной практики.

Выводы нашего исследования могли бы быть содержательными и интересными для обсуждения в более широком масштабе. Пандемия COVID-19 вызвала глобальный кризис в области здравоохранения и экономики. Из-за ее жизненно важного характера медицинская деятельность должна продолжаться, и врачи продолжают работать в критических условиях, обусловленных этой новой ситуацией. Начиная от снижения спроса на медицинские услуги и заканчивая изменениями в структуре работы, проблемами обеспечения безопасной обстановки в своей практике путем принятия стандартных мер предосторожности и эффективной защиты себя и населения, врачи в конечном итоге испытывали высокий уровень стресса при отсутствии соответствующей поддержки, будь то моральной, финансовой или материально-технической. Существует очевидная необходимость в том, чтобы органы здравоохранения и профессиональные сообщества оказывали соответствующую поддержку во время всплеск инфекций, с тем чтобы врачи могли продолжать играть свои различные роли в обществе, особенно учитывая, что пандемия продолжается и последствия могут усугубиться при значительной неопределенности относительно того, когда и какой ценой эта ситуация разрешится.

*Құлбаева М.С., Алиханова Х.Б.
Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы,
Шымкент қаласы, Қазақстан*

БАЛАЛАР ҮШІН ҚОЛДАНЫЛАТЫН СҮТ ТАҒАМДАРЫНДАҒЫ АУЫР МЕТАЛДАРДЫ ЗЕРТТЕУ

Балаларды қосымша тамақтандыру үшін сүтті қоспалар қолданылады. Бұл қоспалар ана сүтін алмастырмағанымен, балалар үшін қосымша тағам ретінде қолданылады. Сүтті тағамдардың құрамында әр түрлі микроэлементтер болады, соның ішінде көптеген ауыр

металдар әлі толық зерттелмеген. Сондықтан мыс пен мырыш мөлшерін зерттеу өзекті мәселе болып табылады.

Мақсаты. Бала тағамында қолданылатын сүтті тағамдардағы мыс пен мырышты зерттеу.

Зерттеу әдісі. Сүтті тағамдардың құрамындағы мыс пен мырыш мөлшерін Ринькис модификациясымен құрастырылған химиялық дитизон әдісімен анықтадық [1, 2].

Зерттеу нысаны. Зерттеу объектісі ретінде балалар үшін қолданылатын сүтті тағамдардың 4 түрлі үлгілері алынды. Зерттеу барысында сүтті тағамдардың құрамында мырыш және мыс мөлшері анықталды (кесте 1).

1 кесте - Сүтті қоспалардың құрамындағы мырыш пен мыс мөлшері

№	Атауы	Cu, мг/кг	Zn, мг/кг
1	Нестле	1,42	2,87
2	Хумана 1	0,59	3,21
3	Нан 1	1,15	3,60
4	Нестожен 1	1,06	3,29
	ШРК [3]	1,0	5,0

Зерттеу барысында зерттелген сүтті тағамдардың құрамындағы мыс мөлшері 0,59 мг/кг-нан 1,42 мг/кг-ға дейін ауытқиды, ал мырыш мөлшері 2,87 — 3,60 мг/кг тең. Мыстың ең төменгі концентрациясы (0,59 мг/кг) Humana 1 сынамасында, ал жоғарғы концентрациясы (1,42 мг/кг) Nestle сынамасында анықталды. Мырыштың ең максималды мөлшері (3.60 мг/кг) Nan 1 сүтті тағамында, минималды мөлшері (2,87 мг/кг) Nestle сүтті ботқасында анықталды. Мыс пен мырыштың сүтті қоспалар құрамындағы вариациондық статистикалық көрсеткіштері анықталды (кесте 2, 3).

2 кесте - Мырыштың (Zn) сүтті қоспалар құрамындағы вариациондық статистикалық көрсеткіштері

n	K_v , min — max	$X_{\text{орт}} \pm m$	δ	V
4	2.87 — 3.60	3.24 ± 0.15	0.48	13%

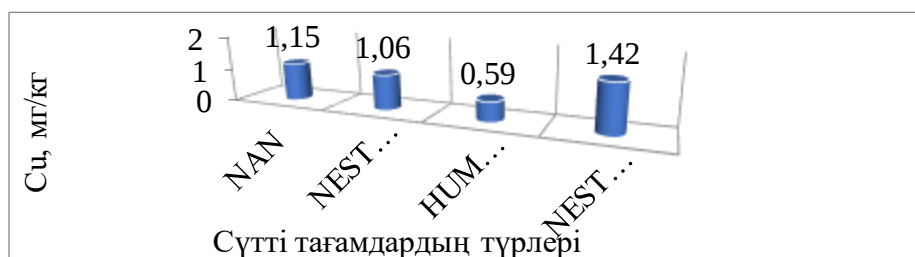
2-ші кестедегі мәліметтер бойынша зерттелген сүтті қоспаларының сынамаларындағы мырыштың орташа мөлшері 3.24 ± 0.15 мг/кг-ға тең, вариациялық коэффициент 13%-ды құрайды. Мырыштың орташа мөлшері ШРК-дан аспайды және 1,3 есе төмен.

3 кесте - Мыстың (Cu) сүтті қоспалар құрамындағы вариациондық статистикалық көрсеткіштері

n	K_v , min — max	$X_{\text{орт}} \pm m$	δ	V
4	0.59 — 1.42	1.055 ± 0.16	0.5	57.5%

3-ші кестедегі мәліметтер бойынша зерттелген сүтті қоспаларының сынамаларындағы мыстың орташа мөлшері 1.055 ± 0.16 мг/кг анықталды, вариациялық коэффициент 57,5%-ға тең. Зерттелген сүтті қоспалар сынамаларында мыстың орташа мөлшері ШРК-дан төмендігі анықталды.

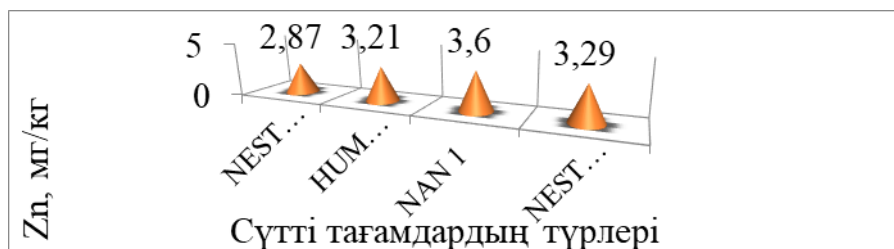
Зерттелген мыс пен мырыш мөлшерінің нәтижесі сурет 1-де, сурет 2-те берілген:



1-ші сурет - Балаларға туылғанынан бастап берілетін сүтті тағам құрамындағы мыстың мөлшері

1-ші суреттегі берілген мәндер бойынша балалар тағамындағы сүтті қоспалардың құрамындағы мыс мөлшері тез ауытқитыны анықталды. Нәтижесінде қоспалардың құрамындағы мыстың максималды мөлшері (1,42 мг/кг) NESTLE өнімінде, минималды мөлшері (0,59 мг/кг) HUMANA сүтті тағамында анықталды.

Балаларға арналған сүтті тағамдардың құрамындағы зерттелінген мыстың орташа мөлшері 1,055 мг/кг-ды құрайды, бұл ШРК[4] мөлшерінен 0,95 есе төмендігі анықталды.



2-ші сурет - Балаларға туылғаннан бастап берілетін сүтті тағамдардың құрамындағы мырыштың мөлшері

2-ші суретте берілген нәтижеге сәйкес балалар тағамындағы сүтті қоспалардың құрамындағы мырыш мөлшері аз ауытқитыны анықталды. Нәтижесінде қоспалардың құрамындағы мырыштың жоғары мөлшері (3,6 мг/кг) NAN 1 өнімінде, төмен мөлшері (2,87 мг/кг) NESTLE сүтті қоспасында анықталды. Балаларға туылғанынан бастап берілетін сүтті тағамдардың құрамындағы зерттелінген мырыштың орташа мөлшері 3,24 мг/кг-ды құрайды, бұл ШРК[4] мөлшерінен асып тұрған жоқ. Қорыта айтқанда:

1. «Nestle Suisse SA», «NESTLE Россия», «Humana GmbH» фирмаларының балалар тағамындағы сүтті қоспа өнімдері құрамындағы мыс пен мырыштың мөлшері анықталды, химико – экологиялық баға берілді. Зерттелген нәтиже негізінде балалар тағамындағы сүтті қоспалар құрамындағы мыстың мөлшері зерттелген сүтті қоспалардың әр түрлі өнімдерінде 0,29-ден 1,01 мг/кг-ға дейін, ал мырыштікі 2,87-ден 4,24 мг/кг-ға дейін ауытқитыны анықталды.

2. Зерттелген сүтті қоспалардың құрамындағы мыстың орташа мөлшері – 0,63 мг/кг тең, ал мырыштың – 3,68 мг/кг тең. Зерттеу барысында мыстың ең төмен мөлшері (0,29 мг/кг) HUMANA 3 (Humana GmbH), ал ең жоғары мөлшері (1,01 мг/кг) NAN 2 (Nestle Suisse SA) қоспасының құрамында анықталды. Мырыш бойынша максималды мөлшері NESTOGEN 2 (4,24 мг/кг), ал минималды мөлшері «Нестле Россия» фирмасының өнімі NESTLE сүтті қоспасында (2,87 мг/кг) анықталды.

3. Балалар тағамындағы сүтті қоспаларды зерттеу барысында мыс пен мырыш мөлшерімен сүтті қоспалардың негізгі тағамдық көрсеткіштері арасындағы корреляциялық коэффициенттері анықталды. Мыс мөлшері негізінен қоспа құрамындағы лактоза мен

көмірсу мөлшеріне тікелей тәуелді, ал мырыш құрамындағы май мөлшеріне байланысты болды.

4. Нәтижеге сәйкес сүтті қоспалар құрамындағы мыс пен мырыштың орташа мөлшері ШРК (1 – 5 мг/кг) -дан аспайды. Мыстың орташа мөлшері 1,6 есе, ал мырыштың мөлшері – 1,3 есе ШРК дан төмен, сондықтан зерттелген сүтті қоспалардың экологиялық жағдайы жағынан қалыпты және экологиялық таза өнімдер болып табылады. Бұл өнімдерді тұтынуға болады.

Әдебиеттер:

1. Ринькис Г.Я. Методы анализа почвы растений/ Г.Я.Ринькис, Х.К.Рамане, Т.А.Куницкая – Рига: Зинатне, 1987. — 174с.
2. Ринькис Г.Я. Методы ускоренного коллометрического определения микроэлементов в биологических объектах. – Рига: Зинатне, 1963. — 124с.
3. http://www.libussr.ru/doc_ussr/ussr_13248.htm
4. Главный государственный санитарный врач СССР П.Н.БУРГАСОВ 31 марта 1986 г. N 4089-86 URL: http://www.libussr.ru/doc_ussr/ussr_13248.htm (карастырылған күні: 12.02.2019)

Қуат Э.Қ., Нурумов Қ.П.

ЖМЖБ кафедрасы,

С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ 1 курс резиденттері,

Алматы, Қазақстан

Ғылыми жетекшісі: м.ғ.к. Ахметова Г.Д

ЖЕДЕЛ КОРОНАРЛЫ СИНДРОМ КЕЗІНДЕГІ ЖЕДЕЛ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӘРДЕМДІ САРАПТАУ

Мақсаты. Ауруханаға дейінгі сатыда жедел коронарлы синдромының диагностикасы мен шұғыл көмегін бағалау.

Материал және әдістер. Зерттеу Алматы қаласының №6 ЖМЖ қосалқы станциясының базасында жүргізілді. Біз "Жедел коронарлық синдром" диагнозымен 162 ЖМЖ шақыру картасына талдау жасадық. Оның ішінде ST сегментінің ЭКГ-да көтерілуімен 61-де (30,4%), ЭКГ-да ST көтерілуінсіз ЖКС 101-де (69,6%) анықталды. Науқастардың жасы 39 - дан 76 жасқа дейін. ST сегменті көтерілген ЖКС пациенттерінің арасында ерлер басым болды 102 (63%) .ЖКС дамуына күдікті барлық науқастарға ЭКГ, Т тропонин экспресс сынағы жүргізілді.

Нәтижелер және талқылау. ЖКС да ST сегментінің көтерілуінсіз ЭКГ да – ST сегментінің депрессиясы 57 (41,5%), Т тісшенің инверсиясы – 44 (23,6%), ST сегментін ЭКГ-да көтерілуімен ауыратын науқастарда ST 1,5 мм-ден астам изолиниядан жоғары көтерілуі тіркелді. Оттегі ингаляциясы, 90 мм.с.б. -дан астам систолалық АҚ кезінде спрей түріндегі нитраттар жүргізілді, аспирин 325 мг, клопидогрель 300 мг ішке, морфин-4-8 мг т/і ауырсыну басылғанға дейін.

Фибринолитикалық терапия ST сегментінің кем дегенде 2 іргелес тіркемеде 2 мм-ден астам көтерілуі болған кезде, 4-6 сағат бойы ангинозды ұстама басталған кезде және қарсы көрсетілімдер болмаған кезде жүргізілді. ЖКС да ST сегментінің көтерілуінсіз науқастарға тікелей әсер ететін - антикоагулянттар: Фондапаринукс – 2,5 мг т/і немесе эноксапарин немесе гепарин- т/і болуы 5000 бірлік. Тахикардия немесе артериялық гипертензия болған кезде метопролол тартрат т/і 5 мг, АҚ, жүрек соғу жиілігінің бақылауымен. ЖКС ST сегментінің көтерілуімен науқастар келу уақыты туралы ақпаратпен жақын маңдағы тері арқылы коронарлы тамырларға енгізуді орындайтын ауруханаға жеткізілді, ал ЖКС ST сегментін көтерілуінсіз қабылдау бөлімін айналып өтіп, кардиореанимацияға тасымалданады.

Қорытынды. Жедел коронарлы синдромды ЖМЖ жағдайында ерте диагностикалау және дұрыс көмек көрсетілуі миокард инфарктының дамуын болдырмайды және аурудың болжамын едәуір жақсартады.

Лесбек А.

Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ 3 курс студенті

Ғылыми жетекшісі: PhD Абдрахманова З.Б.

ЖОҒАРҒЫ ОҚУ ОРНЫНДАҒЫ СТУДЕНТТЕР САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҚАНШАЛЫҚТЫ ҰСТАНАДЫ

Ежелгі заманнан бері біздің қоғам бірқатар өзгерістерге ұшырады. Қазір біз жоғары технологиялар ғасырында өмір сүріп жатырмыз. Дамыған елдерде техникалық прогрестің жетістіктеріне байланысты экологиялық, психологиялық және техногендік сипаттағы тәуекелдер өсті, адам ағзасына жүктеме артты.

Халықтың денсаулығы елдің дамуы мен өркендеуі үшін өте үлкен рөл атқарады, өйткені ол адамның жұмыс қабілеттілігі мен дене бітіміне әсер етеді. Сондықтан қазіргі мемлекетте болашақ мамандардың денсаулығын сақтау және нығайту өзекті міндет болып табылады. «Дені сау адам-табиғаттың ең қымбат жемісі» деп тегін айтылмаса керек. Бірінші байлық- денсаулық дейміз. Бірақ осы сөздің салмағын шынайы сезініп, түсінбейтін секілдіміз. Бүгінгі таңда өз тәуелсіздігін алған егеменді еліміз осы бағытта Қазақстан оқу орындарында жан- жақты дамыған, денсаулығы мықты, салауатты өмір салтын мұрат еткен дара тұлғаларды тәрбиелеуді басты талап етіп қойған.

Студенттер - бұл жас ұрпақтың маңызды бөлігі, олар өмір сүру жағдайлары мен мінез- құлқымен ерекшеленетін жеке әлеуметтік топты білдіреді. Денсаулықты сақтау үшін сізге арнайы дайындықтың қажеті жоқ, ол үшін дененіздің жағдайы мен өзгерістерін бақылау керек, сонымен қатар жалпы қабылданған нормаларды сақтау керек. Соңғы екі онжылдықта жастар денсаулығының көрсеткіштерінің төмендеуі байқалады. Оның себептерінің бірқатары - ұтымсыз тамақтану, гиподинамия, стресс, артық салмақ.

Бастапқы курста оқитын студенттер денсаулығына, уақыттарын, қаражаттарын өздігінше үнемді үйлестіруге арналған дағдылардың жоқтығы, тамақтану және жұмыс пен демалыс алу тәртібін сақтамауы, уақытында дәрігерге қаралмауы, залалды дағдылардың пайда болуы сияқты психо- эмоционалдық және ақпараттық факторлар әсер ететіні сөзсіз. Осы факторлар барлық айтылған студенттерге бірдей емес, әр индивидке де әр қалайша әсер етеді және олар өмір сүру салтына да байланысты болады. Сондықтан жоғары оқу орны студенттеріне салауатты өмір салтына қалыптастыруға күш салып, зиянды әдеттерден сақтандыруымыз керек.

Денсаулық тәрбиесі - ортақ мәселе. Халық санының өсуі, оның сапасы, деннің саулығы мемлекет әл-ауқатының дамуына мұрындық болады.

Жалпы жоғарғы оқу орнының басты міндеті болашақ мамандық иелерін заман талабына сай оқыту - кәсіби даярлықтарын жетілдірудің құрамдас бөлігі ғана емес, студенттердің өмірінің жаңа баспалдақтарын дұрыс басуға тәрбиелейді.

Жастарды қызықтыру мақсатында түрлі спорттық жарыстар ұйымдастырып тұру керек деп ойлаймын. Осындай жұмыстарды жүргізу нәтижесінде студенттердің белсенділігі артып, спортқа деген бейімділігі қалыптасады. Міне, сол себептен, біз жастарымызды дене шынықтыруға, спортқа қызықтырып баулуымыз керек. Егер біздің жастарымыздың денсаулықтары жақсы болса, онда біздің еліміздің болашағы да жақсы болады деген сөз. Ұзақ өмір сүрудің негізі - денсаулықты сақтау.

Өмірдің жалғасы, болашағы, келешегі - ұрпақтардың денсаулығын сақтау өте үлкен, ауқымды мәселе. Қорыта айтқанда, өмір өлшемі - салауаттық, салауаттық - өмір заңы. Салауатты өмір сүрмей тұрып, өміріңе қажетті нәрсені ала алмайсың.

Адам баласының жарасымды тұрмыс құрып, үйлесімді дамуы үшін біздің елде барлық жағдай жасалған. Өнердің, спорттың сан - салалы түрімен айналысуға болады ғой. Олай болса, арақсыз, есірткісіз, темекісіз әрі мазмұнды, әрі сәнді өмір сүруге болады. Алдамшы құмарлықтан бас тартып, өзін - өзі билей білу - адам бойындағы ізгі қасиет, үлкен парасаттылық.

Ендеше, Абай атамыз айтпақшы, «Тамағы тоқтық, жұмысы жоқтық, аздырар адам баласын» дегендей, еңбексіз, белсенді дене қозғалысынсыз мықты денсаулық, бақытты өмір жоқ.

Мақсұтов Е.М.

Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ, Алматы, Қазақстан

Ғылыми жетекшісі: м.ғ.к. Даниярова А.Б.

АУДАНДЫҚ АУРУХАНАДА МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ ЖҰМЫСЫН ЫНТАЛАНДЫРУ

Жұмыстың мақсаты. Аудандық аурухананың дәрігер кадрларының еңбегімен қанағаттану деңгейін анықтау және дәрігерлік кадрларды уәждеу процесін басқару және медицина қызметкерлерінің кәсіби қызметімен қанағаттану дәрежесін арттыру бойынша практикалық ұсыныстар әзірлеу болып табылады.

Зерттеу әдістері. Көрсетілетін медициналық қызметтердің спектрін, көлемін және құнын стандартталған есепке алу және талдау негізінде орталық аудандық ауруханада ұтымды жоспарлау және ресурстарды басқару әдістемесі мен қағидаттарын және аяқталған емдеу жағдайына тағайындалған дәрілік заттарды әзірлеу.

Кадрлық әлеуеттің мотивациялық бейімділігін, оның кәсіби қызметіне қанағаттану дәрежесін және оны төмендету себептерін зерттеу. «Жалағаш аудандық ауруханасы» мемлекеттік мекемесі дәрігерлерінің кәсіби қызметін материалдық және моральдық ынталандырудың басымдығы мен ғылыми негізделген өзгерістерді ескере отырып, дәрігер ауруханада жұмыс істеген кездегі жүктеме нормалары кешенді ынталандыру жүйесін енгізудің қағидаттары мен тәжірибелік тетіктері зерделенді.

Нәтижелер. Денсаулық сақтауды реформалау жөніндегі шаралар жүйесінде медицина қызметкерлерінің еңбегіне ақы төлеу мен материалдық ынталандыруды жақсартуға бағытталған шаралар маңызды орын алады. Медицина қызметкерлерінің іс-әрекетінің уәждемелері мен жағдайлары денсаулық сақтау жүйесі жағдайының маңызды сипаттамасы және оның тиімділігін анықтайтын іргелі факторлар болып табылады.

Сапаның әлеуметтік көрсеткіштерінің (пациенттердің қанағаттанушылығы және адами ресурстардың жай-күйі) мониторингі және талдауы мамандандырылған медициналық көмектің сапасына халықтың талаптарының ағымдағы деңгейін анықтауға және оны көрсету мүмкіндігін бағалауға мүмкіндік берді.

Медициналық қызметтерді және дәрілік заттарды дербес есепке алудың әзірленген бағдарламасы біліктілік деңгейі мен мамандандырылған медициналық көмек көрсету жүйесін ұйымдастырудың өңірлік ерекшеліктерін ескере отырып, Жалағаш аудандық аурухананың жұмысына медициналық көмек көрсету стандарттарына сәйкес енгізілгендігі әмбебап екендігі байқалды.

Мамедова А.Б.
*Интерн 6 курса Южно-Казахстанской медицинской академии,
Шымкент, Казахстан*
Научный руководитель: к.б.н., в.н.с. Бурабаев А.А.

СВЯЗЬ ПАТОГЕНЕЗА СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ (СПКЯ) С МЕТИЛИРОВАНИЕМ ДНК ГЕНОВ AMHR II И INSR

Актуальность. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) является распространенной гинекологической эндокринопатией, характеризующейся нарушениями менструального цикла, нарушениями овуляции, поликистозом яичников, синдромом гиперандрогении и резистентностью к инсулину. В настоящее время этиология и точный патогенез СПКЯ все еще неясны. Антимюллеровский гормон является местным регулятором, секретируемым гранулезными клетками яичников, и участвует в регуляции возникновения и развития СПКЯ. Резистентность к инсулину является еще одной важной патофизиологической особенностью СПКЯ. Хотя ранее сообщалось об экспрессии рецептора антимюллера гормона (AMHR) и рецептора инсулина (INSR) при СПКЯ, метилирование ДНК генов не было хорошо охарактеризовано [1,2].

Цель. Изучить AMHR II/INSR и его роль в метилировании генов при патологии яичников и эндометрия у пациентов с СПКЯ.

Методы и материалы исследования. Был проведен обзор литературы с использованием базы данных PubMed.

Результаты. Уровень метилирования гена AMHR II и связь с резистентностью к инсулину имеют значительные различия.

Выводы. Анализ метилирования ДНК показал, что метилирование генов AMHR II и INSR было связано с основными клиническими характеристиками и резистентностью к инсулину при СПКЯ.

Эти результаты свидетельствуют о наличии генов AMHR II и INSR, а уровни их метилирования тесно связаны с патогенезом СПКЯ.

Литература:

1. Combs J. C., Hill M. J., Decherney A. H. Polycystic ovarian syndrome genetics and epigenetics //Clinical obstetrics and gynecology. – 2021. – Т. 64. – №. 1. – С. 20.
2. Deswal R. et al. The prevalence of polycystic ovary syndrome: a brief systematic review //Journal of human reproductive sciences. – 2020. – Т. 13. – №. 4. – С. 261.

Мамедова А.Б.
*Интерн 6 курса Южно-Казахстанской медицинской академии,
Шымкент, Казахстан*
Научный руководитель: к.б.н., в.н.с. Бурабаев А.А.

ВИДЫ МЕЗОТЕРАПИИ И ПРИМЕНЕНИЕ ЕЕ В КОСМЕТОЛОГИЧЕСКИХ САЛОНАХ

Актуальность. Мезотерапия в настоящее время является одной из процедур, очень часто предлагаемых косметологами. В этом исследовании анализировались наиболее часто используемые виды мезотерапии и показания к ней, удовлетворенность клиентов и вероятность осложнений после лечения.

Цель исследования. Целью этого исследования является анализ видов мезотерапии и ее применение в косметологических кабинетах.

Материалы и методы. Исследование заключалось в проведении анонимного анкетирования в бумажном и электронном вариантах среди лиц, работающих в косметологических салонах, относительно мезотерапевтических процедур и их видов. Анкета содержала 29 вопросов. В опросе приняли участие 142 косметологов.

Результаты. На сегодняшний день наиболее часто выполняемым видом мезотерапии является аппаратная микроигольчатая мезотерапия (74,6%), проводимая для питания кожи, повышения ее эластичности, уменьшения шрамов и растяжек.

На втором месте стоит игольная мезотерапия (19%), имеющая самые широкие показания, как в повышении эластичности кожи, питании, так и в уменьшении выпадения волос, растяжек, целлюлита. На третьем месте безинъекционная мезотерапия (6,4%), которую чаще всего проводят для увлажнения и повышения упругости кожи. А наиболее распространенной комбинированной терапией является микроигольчатая мезотерапия, химические пилинги и водородная чистка лица. По частоте осложнений/побочных эффектов 78,8% проголосовавших отметили, что они возникают “очень редко” и “редко”.

Выводы. Наиболее распространенным видом мезотерапии, проводимой в косметологических кабинетах, является микроигольчатая мезотерапия с использованием дермапена, которую чаще всего проводят высококвалифицированные косметологи. Подавляющее большинство косметологов используют комбинированные процедуры мезотерапии, чаще всего с химическими пилингами. Наиболее частыми критериями, по которым пациенты выбирают мезотерапевтический препарат, являются: состояние кожи, сертифицированность и состав препарата. По мнению опрошенных, подавляющее большинство довольны результатами мезотерапевтических процедур.

Мамедова А.Б.

*Интерн 6 курса Южно-Казахстанской медицинской академии,
Шымкент, Казахстан*

Научный руководитель: к.б.н., в.н.с. Бурабаев А.А.

ИГЛОУКАЛЫВАНИЕ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

Актуальность. Иглоукалывание является ключевым компонентом терапии в традиционной китайской медицине. Только в последние несколько десятилетий иглоукалывание стало популярным и в Казахстане. Механизм воздействия иглоукалывания на тело и мозг до конца не выяснен, но есть свидетельства того, что иглоукалывание воздействует на эндокринную, иммунную, симпатическую и парасимпатическую нервные системы. Оно также может действовать посредством электрических и механических сигналов на соединительную ткань и фасцию. Несмотря на эту неопределенность, положительный эффект акупунктуры хорошо известен.

Цель. В этом обзоре мы обсудим основные концепции традиционной китайской медицины и акупунктуры, а также рассмотрим доказательства использования акупунктуры в акушерстве и гинекологии.

Материалы и методы. Был проведен обзор литературы по иглоукалыванию в акушерстве и гинекологии с использованием базы данных PubMed.

Результаты. Имеющиеся данные показывают, что иглоукалывание полезно при лечении родовой боли, болей в спине во время беременности и дисменореи. Неясно, эффективна ли иглоукалывание при гиперемезисе, тошноте и рвоте, вызванных химиотерапией, и приливах жара в период менопаузы, или прижигание эффективно при коррекции тазового предлежания. Имеются ограниченные, но положительные данные о

нарушениях сна, связанных с менопаузой, депрессии во время беременности и гиперактивном мочевом пузыре.

Выводы. Акупунктура становится все более популярной терапией со многими потенциальными применениями в акушерстве и гинекологии. Общее понимание основных принципов иглоукалывания, а также безопасности и эффективности ее применения необходимо общему акушеру-гинекологу, чтобы давать обоснованные рекомендации пациентам.

Литература:

1. Wu L. et al. The application of acupuncture in obstetrics and gynecology: a bibliometric analysis based on Web of Science //Annals of Palliative Medicine. – 2021. – Т. 10. – №. 3. – С. 3194-3204.
2. Noh H. Y. et al. A Review of Sa-am Acupuncture used in Korean Obstetrics & Gynecology //The Journal of Korean Obstetrics and Gynecology. – 2021. – Т. 34. – №. 2. – С. 82-107.

Махамбетова А.

студенка 3 курса КазНУ имени аль-Фараби,

Алматы, Казахстан

Научный руководитель: к.м.н., ассоц. профессор Журабекова Г.А.

РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ В РАЗВИТИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

Актуальность. По официальным данным Всемирной организации здравоохранения ежегодно в мире 15 миллионов детей рождаются раньше срока в 37 недель, а 1 миллион из них умирают в результате осложнений, связанных с недоношенностью (Perin J, Mulick A, 2022). Новорожденные, родившиеся преждевременно, имеют более высокий риск смертности и заболеваемости, и подвержены повышенному риску осложнений, таких как нарушения дыхания, сердечно-сосудистые заболевания, инфекции, трудности с кормлением, проблемы со зрением и слухом и трудности в обучении (E.Bhattacharjee, A.Maitra, 2021). Они также подвержены повышенному риску расстройств, таких как ожирение, метаболический синдром, гипертензия и диабет 2 типа в раннем возрасте. Преждевременные роды чаще идентифицируют как спонтанные, однако данные о генетических факторах говорят об обратном.

Цель работы. На основании проведенных научных исследований изучить роль генетического фактора риска в развитии преждевременных родов.

Материал и методы исследования. Аналитическая работа проведена с доступными источниками из научной базы Scopus за период с 2018 по 2023 годы. Для поиска информации были использованы ключевые слова: “genetics”, “preterm birth”, “polymorphism”, “gene”, “premature birth”, “premature delivery”. В целом просмотрено 1990 источника, из них отобрано 190 статей.

Результаты исследования: В результате анализа имеющихся исследований мы обнаружили работы с достаточно обоснованной ролью группы генов имеющих связь с развитием преждевременных родов. Исследователи отмечают, что полиморфизм генов не приводит к раннему началу родовой деятельности, лишь создает условия для него. К примеру, мутация гена MTHFR, кодирующего белок MTHFR, может нарушить метаболизм фолиевой кислоты, что приводит к гипергомоцистеинемии. Супероксиддисмутаза, каталаза, витамины С, Е и фолиевая кислота подавляют окислительный стресс. Из-за недостаточной выработки вышеуказанных витаминов в результате мутации гена MTHFR в плаценте беременной может наблюдаться гипоксия/реоксигенация, колебания градиента кислорода, измененная антиоксидантная способность. Все эти состояния приводят к нарушению маточно-плацентарного кровообращения и протромботическим изменениям сосудистой

стенки, недостаточной инвазии трофобласта и гипоперфузии плаценты, что провоцирует преждевременные роды и низкую массу новорожденного.

Низкий уровень фактора ранних В-клеток, кодируемый геном EBF1 во втором и/или третьем триместре в значительной степени связан с повышенным риском преждевременных родов, что может быть связано с участием иммунного пути мать-плод и/или апоптозом плодных оболочек, приводящем к их раннему разрыву.

Известна роль витамина D в росте человека и созревании костей, он выполняет ряд важных функций во время беременности, например, влияние на имплантацию, поддержку роста плода посредством доставки кальция, секрецию многочисленных плацентарных гормонов. и снижение продукции провоспалительных цитокинов. VDR является медиатором плейотропного действия витамина D, и мутация его гена, приводящая к его сниженной плацентарной экспрессии, может быть связана с наступлением преждевременных родов.

Выводы. Генетический фактор играет косвенную, но значимую роль в развитии преждевременных родов. Полиморфизм отдельного гена может нарушать целостность точечного процесса, клинически проявляющего себя только в момент усиленной нагрузки на организм во время беременности. Углубленное понимание роли полиморфизма генов в сочетании с различными факторами даст понимание в разработке эффективной тактики профилактики преждевременных родов.

Махметов Б.Б.

Магистрант 1 курса специальности «Менеджмент в здравоохранении»

Кафедра политики и организации здравоохранения,

КазНУ имени аль-Фараби; Алматы, Казахстан

Научный руководитель: PhD Балмуханова А.М.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ЛЁГКОГО В ПАВЛОДАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Актуальность. Многие десятилетия рак лёгкого (РЛ) занимает ведущие позиции по основным статистическим показателям онкослужбы в РК. Не исключением является и Павлодарская область, которая ко всему слывёт крупным промышленным гигантом.

Основным методом лечения РЛ является оперативный, который в свою очередь имеет ряд противопоказаний, интра- и постоперационных осложнений. Более 10 лет в мире существует и «набирает обороты» малоинвазивная методика оперативного вмешательства на грудной клетке – VATS (Video-assisted thoracoscopic surgery – Видео-ассистированная торакоскопическая хирургия). Внедрением которой мы занимаемся в торакальном отделении Павлодарского областного онкологического диспансера (ПООД).

Цель исследования. Анализ результатов оперативного лечения онкопатологии грудной клетки торакотомным и эндовидеохирургическим доступом.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ с 2020 г. по 2022 г. в торакальном отделении ПООД.

Результаты. За указанный период в торакальном отделении ПООД было выполнено 279 операций на грудной клетке (классическим и эндовидеоскопическим методами). Так в 2020 г. – проведено 77 операций, в 2021 г. – 99, в 2022 г. - 103 операций. Подавляющее количество пациентов находились в возрастных группах 50-59 и 60-69 лет, преобладали мужчины, по национальному признаку в большинстве европейцы, по расположению – в правом гемитораксе процессы располагались чаще.

Начиная с 2018г. с тенденцией к росту в нашем отделении эндовидеоскопические методы преобладают над классической торакотомией. В том числе среди VATS в

подавляющем числе случаев применяется однопортовый доступ. С самого начала освоения методики и по сей день, практически все торакальные операции начинаются с эндовидеоскопического доступа, это дает возможность повышения опыта в овладении методики и заметно снизить количество эксплоративных вмешательств.

В случаях, когда возникают интраоперационные проблемы, прибегаем к конверсии. Основными причинами конверсии являются: спаечный процесс, риск возникновения или развитие кровотечения, проблемы с интубацией. Single port (Uni portal) Videoassisted thoracoscopic surgery – Однопортовая Видеоассистированная торакоскопическая хирургия) методика нами принята как наиболее удобная к применению, нежели ранее используемая PP VATS (поли- (много-портовая Видеоассистированная торакоскопическая хирургия) с множеством портов по аналогии с эндовидеолапароскопией (ЭВЛ). Т.к. вся операция проводится из миниторакотомии длиной от 4,0 до 6,0см с введением всего инструментария в отверстие и последующим извлечением макропрепарата.

Для осуществления операций малоинвазивным методом используется обычный лапароскопический инструментарий и одноразовые сшивающие степлер-аппараты. Обязательным условием для осуществления данных операций является т.н. «раздельная» интубация с исключением из дыхания поражённого лёгкого. Без этого условия выполнение операции малоинвазивным методом невозможно.

В настоящий момент с уверенностью можем сказать, что в условиях торакального отделения ПООД мы можем выполнить практически весь спектр основных операций на грудной клетке методом SP и PP VATS с соблюдением всех онкологических канонов. Что позволяет нам утверждать, что SP VATS методика вполне осуществима в региональных онкоцентрах РК при наличии эндовидеоскопического оборудования, желательно специального, обученной операционной бригады, благоприятных физиологических возможностях и степени распространённости онкопроцесса.

Заключение: Положительными выводами являются:

- 1) более «гладкий» послеоперационный период,
- 2) сокращение сроков пребывания в стационаре,
- 3) уменьшение количества и кратности введения анальгетиков,
- 4) снижение необходимости антибиотикотерапии,
- 5) косметический эффект.

Отрицательные:

- 1) дороговизна инструментария и расходного материала для сшивающих аппаратов,
- 2) Необходимость дополнительного обучения всей операционной бригады.

*Мәжит А., Кенжебаева А.
Студенты 5 курса КазНУ имени аль-Фараби,
Алматы, Казахстан
Научный руководитель: Танкаева Ш.А.*

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА САХАРНОГО ДИАБЕТА У СТУДЕНТОВ

Актуальность. В настоящее время инсулинрезистентный сахарный диабет молодеет, так как болезнь начала встречаться у более молодых людей. Важно отметить, что по данным ВОЗ у 80,0-85,0% больных сахарным диабетом II типа имеют сопутствующие избыточную массу тела, ожирение и вредные привычки, а также это связано с малоподвижным образом жизни. В связи с этим представляется важным проведение оценки показателей, характеризующих питание, наличие вредных привычек и физическую активность студентов,

для выявления факторов риска развития сахарного диабета и разработки системы оздоровления студентов в будущем.

Цель исследования. Выявление риска развития сахарного диабета у студентов, с неправильным питанием, вредными привычками и гиподинамией.

Методы и материалы. Онлайн анкетирование студентов КазНУ имени аль-Фараби в период декабрь 2022-февраль 2023 года. Анкета состояла из 201 вопроса в Google Form, первый блок включал вопросы, характеризующие респондента, и блок по питанию включал 24 вопросов, блок по вредным привычкам включал 6 вопросов и физической активности включал 5 вопросов. В анкетировании приняли участие 536 человек. Обработка результатов проводилась в программе Excel.

Результаты. В опросе участвовали молодые люди от 17 до 30 лет, средний возраст $21,0 \pm 2,7$ лет. По ответам респондентов были разделены на 3 категории по возрасту: 17-20 лет (50,55%), 21-25 лет (44,77%), 26-30 лет (4,47%). Среди респондентов преобладали девушки (61,7%), чем юноши (38,3%). Респондентов граждане Казахстана составило 55,8%, остальные 44,2% граждане других стран. Опрос выявил, что 53,5% студентов питаются фастфудом и быстрыми углеводами, 40,1% студентов не занимаются физической активностью, 34,3% употребляют алкоголь, 41,3% употребляют энергетические напитки с большим количеством сахара, 4,8% студентов курят кальян и сигареты, 34,7% имеет отягощенный наследственный анамнез по поводу сахарного диабета и 24,2% студентов имеют родителей и родственников с ожирением.

Выводы: Таким образом, почти у половины студентов имеются нарушение питания (фастфуд, энергетические напитки) и низкая физическая активность; у трети студентов имеется отягощенный наследственный анамнез по сахарному диабету и ожирению.

Мирзатиллаев Х.У.

*Интерн 6 курса АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»,
Шымкент, Казахстан*

Научный руководитель: магистр медицины Өтебай Д.М.

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ МАНИКЕНА «ЛАРРИ» ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ С КОРРЕЛЯЦИЕЙ НА РЕАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

Актуальность. Интубация трахеи в различных клинических ситуациях проводится в целях поддержания интенсивной терапии пациентов, находящихся в терминальном и критическом состоянии и во время общей анестезии. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей путём многократной отработки практических навыков на высококлассном манекене "Ларри" является неотъемлемой частью обучения образовательной программы анестезиологии и реаниматологии [1,2]. Однако сложность самой манипуляции в реальных условиях с реальным пациентом при повышающем уровне стресса критической ситуации определяет важность корреляции навыка на манекене и навыка при практической деятельности врача-реаниматолога. В связи с чем определение разницы уровней сложности в обоих условиях играет важную роль, подтверждающий степень эффективности отработки навыков на манекене.

Целью данного исследования является определить эффективность отработки практических навыков интубации трахеи на манекене "Ларри" с дальнейшей ее корреляцией с уровнем сложности при реальных условиях.

Материалы и методы. Исследования проводились на базе Южно-Казахстанской медицинской академии в Центре практических навыков. В исследовании принимали участие 15 резидентов (врачей-реаниматологов) 2-го и 3-го курса обучения. Опрос проводился на

основе анкеты "Сортировка", включающий уровень сложности манипуляции, время, потраченное на манипуляцию и балл влияния сопротивляемости мягких тканей при манипуляции при реальном пациенте. Анализ данных проводился на программе "Statistica 10".

Результаты и обсуждения. По результатам анкетирования, если уровень сложности манипуляции при реальном пациенте составляет 100%, то среднее значение на манекене составило 74,4%. Время потраченное на интубацию при реальном пациенте в среднем - 54 сек., на манекене 41 сек., балл влияния сопротивляемости мягких тканей при реальном пациенте - 10 по десятибалльной шкале, при манекене - 0.

Выводы. Таким образом, исходя из полученных данных можно сделать вывод о сложности проведения интубации трахеи на реальном пациенте на 7,8% сложнее, что является корреляционно незначительной величиной. В следствии чего, можно судить об эффективности манекена "Ларри" для отработки навыков интубации трахеи.

Литература:

1. Обучение основам первой медицинской помощи на уроках ОБЖ с использованием тренажёров-манекенов, Надеин К.А. НГУФК, С.-5;
2. Медицинские симуляторы и манекены как элемент обучения студентов практическим навыкам в педиатрии, Чернышева О.Е., Герисименко В.В., Полесова Т.Р. «Наука о здоровье», С.-12;

**Мирзатиллаев Х.У, Ташметов Д.Ш.,
Мусаев Ж.М., Хан Б.В.**

*Интерны 6 курса АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шымкент, Казахстан*

Научный руководитель: магистр медицины Өтебай Д.М.

ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ И ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С ЮВЕНАЛЬНЫМ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Актуальность. Ювеноальный ревматоидный артрит (ЮРА) является одним из распространённых болезней костно-мышечной системы детского возраста. Заболеваемость ЮРА детского населения в возрасте до 18 лет составляет от 2 до 18 на 100 000 населения. От всей структуры ревматоидных болезней распространённость ЮРА в разных странах колеблется от 0,05 до 0,6%, в Казахстане этот уровень достигает до 0,8%, в том числе женщины – 0,6%. Помимо основных, специфических симптомов ЮРА наблюдаются различные осложнения со стороны различных органов и систем [1]. Среди них различные поражения нервной системы, которые могут приводить к различным неврологическим, психо-эмоциональным и когнитивным нарушениям. Стертая клиническая картина неврологических нарушений и диагностические затруднения у пациентов детского возраста с ЮРА недостаточно освещены в научной литературе.

Цель и задачи исследования. Изучить неврологические и психо-эмоциональные осложнения у пациентов детского возраста с ювеноальным ревматоидным артритом в Туркестанской области и г. Шымкент.

Материалы и методы. Исследования проводились на базе «Центра болезней суставов» и «Областной клинической больницы Туркестанской области», расположенные в г. Шымкент с мая 2022г по февраль 2023. В исследовании приняли участие 163 пациентов до 18 лет разных возрастных групп, из них 65 мужского пола, 98 женского пола. Неврологический и психо-эмоциональный статус пациентов определялся общим неврологическим осмотром, инструментальными, нейровизуализационными и нейропсихологическими методами.

Результаты и обсуждения. В ходе исследования были выявлены следующие осложнения со стороны нервной системы: 8 случаев периферической нейропатии, 7 случаев – неполного атланта-осевого вывиха, у 1 пациента выявлено воспаление спинного мозга на уровне сегментов шейного отдела позвоночника со специфическим паннусом. У 9 пациентов отмечались боль и тугоподвижность различной локализации, у 3 – тортиколис, у 2 нарушения сухожильных рефлексов и клonusы стоп.

Описан единичный клинический случай церебрального васкулита у девочки 15 лет с клиническими проявлениями очаговой симптоматики: птоза, пареза лицевого нерва и левосторонней глухотой. Курс глюкокортикостероидами результативно способствовал регрессу очаговых нарушений. У 9 детей наблюдались мелкоочаговые неврологические симптомы, но без грубых двигательных, чувствительных и психо-эмоциональных нарушений, что нашло подтверждение в МР-исследовании в виде мелкоочаговых нарушений в паренхиме головного мозга. В психо-эмоциональном статусе также обнаруживались отклонения, характеризующие социальную дезадаптацию, снижение когнитивных функций и др. в большей или меньшей степени практически у всех детей.

Выводы. Таким образом, по данным исследования можно сделать вывод о достаточно высоком проценте неврологических (15,9%) и психо-эмоциональных осложнений.

Литература:

1. Джаксыбекова Г.К., Бермагамбетова Г.Н. Анализ заболеваемости костно-мышечной системы и соединительной ткани населения Республики Казахстан. Травматология және ортопедия 1-2 (35-36)/2016; С. 41;

Мирзатиллаев Х.У, Ташиметов Д.Ш.,

Мусаев Ж.М., Хан Б.В.

Интерны 6 курса АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Шымкент, Казахстан

Научный руководитель: магистр медицины Өтебай Д.М.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПРОСТОГО ЗОБА У ШКОЛЬНИКОВ

Актуальность. Йододефицитные заболевания (ЙДЗ) затрагивают около 1,9 миллиарда человек во всем мире и являются серьезной проблемой общественного здравоохранения во многих странах. У детей дефицит йода является основной причиной потенциально предотвратимых дефицитов развития центральной нервной системы и нарушений когнитивных функций, а также зоба и гипотиреоза у людей всех возрастов. Йодирование соли является предпочтительной стратегией профилактики и контроля ЙДЗ, однако в некоторых случаях, когда соль не является основной приправой, рассматривались альтернативные средства для обогащения йодом [1-5].

Цели. Определить текущую распространенность простого зоба среди школьников медицинского округа, где зоб традиционно является эндемичным. Расчет дефицита или отсутствия йода путем определения средней экскреции йода с мочой у исследуемой популяции.

Материалы и методы. Исследование проводилось в городе Шымкент, в школах 29, 18, 23, 45. Были получены добровольное согласие от родителей школьников. В исследовательской группе входили школьники возраста от 9 до 14 лет. Количество школьников составляло 965. Отобраны они были рандомизировано. Оценивалось количество йода в моче.

Измерения и основные результаты: Зависимыми переменными были наличие зоба, обнаруженного при физикальном обследовании, экскреция йода с мочой, измеренная в мкг/дл в первой утренней моче, происхождение потребляемой воды и обычное потребление йодированной соли в рационе. 87% исследуемого населения привычно пили воду из

обычного водопровода, 4% из колодцев или родников и 9% минеральную воду. 57% родителей не знали, была ли соль в их обычном рационе йодированной или нет. 29,3% школьников, включенных в исследование, имели зуб в той или иной степени. Средняя экскреция йода с мочой составила 13,78 мкг/дл (95% ДИ, 12,30–15,26).

Выводы: Среднее количество йода в моче в образце означает, что риск развития зоба низок, хотя распространенность зоба сохраняется на эндемических цифрах.

Литература:

1. Krause . Nutrición y dietoterapia. In: Mahan L.K., Arlin M.T., editors. 8.a. Mcgraw-Hill-Interamericana; Madrid: 1995.
2. Studer H., Gerber H. Pathogenesis of nontoxic diffuse and nodular goiter. In: Braverman L.E., Utiger R.D., editors. Werner and Ingbar's the thyroid. A fundamental and clinical text. J.B Lippincott; Filadelfia: 1991. pp. 1107–1113.
3. Hetzel B.S. Iodine-deficiency disorders. Lancet. 1988;1:1386–1387.
4. Escobar del Rey F., Gómez-Pan A., Obregón M.J., Mallol J., Arnao M.D., Aranda A. A survey of schoolchildren from a severe endemic goitre area in Spain. Q J Med. 1981;50:233–246.
5. Serra Majem L., Canela Soler J., Gavalda Arán M., Jover Armengol L., Salleras Sanmartí L., Lloveras Vallés G. Bocio endémico y deficiencia de yodo en Cataluña. Endocrinología. 1987;34(Supl 2):35–47.

Момбиева Ж.Т.

магистрант 2 курса КазНУ имени аль-Фараби,

Алматы, Казахстан

Научный руководитель: к.м.н. Калмаханов С.Б.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 В I-II ТРИМЕСТРЕ: ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Актуальность. В марте 2020 г. Всемирная организация здравоохранения объявила пандемию коронавирусной инфекции (SARS-CoV-2). К середине марта 2021 г. во всем мире этой инфекцией заболели 119 млн человек, выздоровели 94,7 млн человек, у 2,6 млн наступил летальный исход. В частности подвержены риску беременные женщины в I и II триместре, так как плод полностью не защищен. Стоит вопрос о дальнейшем состоянии женщины перенесшей коронавирус в I и II триместре, о влиянии вируса на плод и возможных осложнениях [1-5].

Цель исследования. Определить влияние COVID-19 на течения беременности в I-II триместре и разработка рекомендации по ведению беременности с COVID-19

Методы и материалы исследования. Анализ и статистика обменные карты беременных и выписка из стационара городской поликлиники №21 г. Алматы за 2020-2021 гг.

Результаты исследования. За 2020-2021 годы в городской поликлинике №21 г. Алматы среди всех беременных, находящихся под нашим наблюдением, COVID-19 протекал в легкой форме в 27 (54%) случаях, в среднетяжелой форме - в 20 (40%) случаях, в тяжелой форме - в 3 (6%) случаях. В I триместре у 20 (65%) беременных вирусная инфекция протекала в легкой форме и у 9 (28%) беременных - в среднетяжелой форме, тяжелая форма выявлена у 2 (7%) беременной. Во II триместре беременности COVID-19 переболели в легкой форме 6 (30%) женщин, в среднетяжелой форме - 13 (65%) женщин, в тяжелой форме - 1 (5%) женщин.

Заключение. На основании полученных данных установлено, что беременных с COVID-19 преобладали легкие и среднетяжелые формы, инфицированию большей степени подвержены женщины в I (60%) триместре беременности и женщины во II (63%) триместре. Во всех случаях течение COVID-19 у беременных имело благоприятный исход, летальностью не завершилось. Доказательств вертикальной передачи SARS-CoV-2 на ранних и поздних сроках беременности не выявлено. Имеющиеся данные об особенностях течения

инфекции COVID-19 при беременности свидетельствуют об отсутствии повышенного риска для матери и плода.

Литература:

1. Протоколы заседаний Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг МЗ РК, 2019.
2. Учайкин В.Ф. Научные и организационные приоритеты инфекционной патологии у новорожденных. //Педиатрия – 2003.-№3.-с.6-10.
3. Клинический Протокол РЦПЗ МЗ РК от «15» апреля 2020 года Протокол №90 «Коронавирусная инфекция - COVID-2019» (6-я редакция).
4. Временные методические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции 2019-nCoV. МЗ РК. Версия 8.1 от 01.10.2020. — 227 с.
5. Амбулаторное обследование и ведение беременных женщин с подозрением или подтвержденным COVID-19. Алгоритм ACOG/SMFM, 2020.
6. <http://pmarchive.ru/osobennosti-techeniya-virusnoj-infekcii-covid-19-pri-beremennosti/>

Мун В.В.

*Магистрант 1 курса специальности
«Менеджмент в здравоохранении»*

НОВЫЕ ПОДХОДЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО МЕНЕДЖМЕНТА В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИКИ

В настоящее время наиболее ресурсоемким сектором здравоохранения является стационарная медицинская помощь, так как на содержание лечебно-профилактических учреждений тратится в среднем 60-80% всех выделяемых государством ассигнований. На современном этапе стратегическую цель здравоохранения можно определить, как способность оказывать более квалифицированную и качественную медицинскую помощь. В связи с этим на первый план выходят задачи научно обоснованного и грамотного управления. Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) приоритетным и перспективным направлением программ качества медицинской помощи является рациональное управление имеющимися ресурсами. Одной из острых проблем стационаров является лекарственное обеспечение больных. И связано это не только с ограниченным финансированием здравоохранения и ростом цен на лекарственные средства (ЛС), но и, в значительной степени, с недостатками в организации самой системы лекарственного обеспечения стационаров. Согласно исследованиям ВОЗ, это обусловлено нерациональным назначением ЛС - 19% (в т.ч. слишком дорогих - 10%); неправильным определением потребности в них - 14%; нарушениями в системе распределения ЛС - 19%; недостатками в системе закупок ЛС - 27%. Поэтому рациональный менеджмент в здравоохранении рассматривается как главное условие эффективной деятельности стационара, с помощью которого возможна оптимизация системы лекарственного менеджмента.

Обеспечить точный, экономичный и безопасный цикл управления медикаментами позволяет создание отделения централизованного распределения лекарственных средств и выдача индивидуальных доз для каждого пациента. Данная система позволит проводить мониторинг неправильных назначений, выявлять ошибки при расчете дозы препарата и его разведения. За счет своевременного контроля за правильным хранением медикаментов, маркировки каждой дозы медикамента индивидуально для каждого больного, контроля назначений и отпуска обеспечивается безопасное использование лекарств. В соответствии с требованиями международных стандартов JCI централизованное распределение лекарственных средств минимизирует возможные риски, связанные с применением лекарственных препаратов и обеспечивает гибкий персонализированный подход к каждому пациенту, исключает максимально медицинские «ошибки» или «почти

ошибки». Внедрение нового подхода, централизованного распределения лекарственных средств в работу современного стационара становится ядром преобразования всей лекарственного менеджмента.

Мусаев Ж.М., Таиметов Д.Ш.

*студенты 6 курса АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»,
Шымкент, Казахстан*

Научный руководитель: к.м.н., профессор Есиркепов М.М.

ПУБЛИКАЦИОННАЯ АКТИВНОСТЬ КАЗАХСТАНСКИХ УЧЁНЫХ В ОБЛАСТИ УРОЛОГИИ С 1996 ПО 2021 ГОДА

Актуальность. Президент Республики Казахстан Касым-Жомарт Кемелевич неоднократно подчёркивал то, что ВУЗы должны заниматься наукой. Публикационная активность страны один из основных критериев при вычислении общего показателя государств в области научной деятельности. Урология как область медицинской науки занимается изучением мочевыводящей и связанной с ней половой системы человека, происходящих в них физиологических и патологических процессов, диагностикой, профилактикой и лечением заболеваний мочеполовых органов (уретры, мочевого пузыря, мочеточников, почек, мужских половых органов).

Цель исследования. Выявить публикационную активность Республики Казахстан в области урологии. Поставлены следующие задачи:

1. Выявить динамику публикационной активности казахстанских ученых и ученых планеты в урологии за 1996-2021 года.
2. Определить положение казахстанских ученых в области урологии в Азиатском регионе.
3. Определить положение казахстанских ученых в области урологии в Средне Азиатском регионе.

Материалы и методы исследования. Материалом для создания данной статьи является крупнейшая реферативная база-Scopus, журнал Scimago [1,2].

Методы. Сравнительный анализ, статистический анализ.

Результаты исследования. Число работ в РК на данный момент в области урологии в соответствии с scimago- 25 научных публикации, индекс Хирша 3. Лидером научно-публикационной активности в урологии на международной арене с 1996 по 2021 г является - США, количество статей- 80419, индекс Хирша 294. На втором месте Япония, количество статей- 19864, индекс Хирша 124. Казахстан занимает 99 место по мировому рейтингу. Из 25 научных работ казахстанских ученых в урологии с 1996 по 2021 гг. каждую работу процитировали в среднем 3 раз. В Азии РК занимает 18 место. Лидером в Азиатском регионе является Япония (количество статей- 19864, индекс Хирша 124). На втором месте в Азиатском регионе Китай количество статей- 9451, индекс Хирша 82. Были взяты данные публикационной активности в области урологии стран Средней Азии, таких как Республика Узбекистан, Республика Кыргызстан и Республика Таджикистан. Количество научных публикаций Республики Узбекистан составляет - 23, индекс Хирша – 5 (16 место в Азиатском регионе). Количество научных публикаций Республики Кыргызстан составляет - 9, индекс Хирша – 1 (20 место в Азиатском регионе). Количество научных публикаций Республики Таджикистан составляет - 2, индекс Хирша – 2 (25 место в Азиатском регионе).

Выводы. Публикационная активность Казахстана в области урологии в соответствии с базой журнала scimago в мировом соотношении низкая. Публикационная активность Казахстана по сравнению с другими странами Азии, Казахстан входит в топ 20. А вот

публикационная активность Казахстана в области урологии по сравнению со странами Центральной Азии высокая. Хотелось бы обратить внимание, что у наших соседних дружественных Республик, таких как Кыргызстан и Таджикистан дела в этом направлении, к сожалению, обстоят плохо и мы хотели бы порекомендовать принимать меры по развитию публикационной активности в области урологии.

Литература:

1. <https://www.scimagojr.com/countryrank.php?category=2748®ion=Asiatic%20Region>
2. Цветкова, Л. А., Н. Г. Куракова, and В. А. Маркусова. "Публикационная активность как инструмент капитализации результатов исследований в области медицины и здравоохранения." *Врач и информационные технологии* 6 (2010): 47-54.

Мусаев Ж.М., Ирисбаев Б.А.

студенты 6 курса АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Шымкент, Казахстан

Научный руководитель: магистр медицинских наук Қылышбай Ж.Қ.

РАЗВИТИЕ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДА «КЛАСТЕРНЫЙ АНАЛИЗ»

Актуальность. В наше время человечество сталкивается с новыми возбудителями и их мутациями, усугубляющейся экологической и социальной обстановкой, вследствие чего, происходит рост заболеваемости и летальных исходов среди населения [1]. Помимо того, к сожалению, быстрыми темпами в общий доступ выходит огромное количество непроверенной информации, в том числе и в сфере медицины. Учитывая данные факты, медицинскому персоналу крайне необходимо быть готовыми к новым вызовам и иметь высокий уровень критического мышления, который необходим для быстрого принятия верных решений [2,3].

Цели и задачи. 1. Адаптировать метод “Кластер” для развития критического мышления среди обучающихся Южно-Казахстанской медицинской академии. 2. Развить критическое мышление среди обучающихся Южно-Казахстанской медицинской академии с помощью адаптированного метода “Кластер”.

Материалы и методы. Наша исследовательская группа развивала критическое мышление у обучающихся Южно-Казахстанской медицинской академии с помощью адаптированного метода “Кластер”. В исследовании приняли участие обучающиеся с 1 по 6 курсы, по 20 групп с каждого курса, в которых обучались по 10 студентов. 10 были контрольными и 10 опытными. Перед проведением исследования все обучающиеся были проинформированы о ходе исследования и дали согласие на участие, также было получено одобрение от ЛЭК (локально этический комитет) Южно-Казахстанской медицинской академии.

Результаты и обсуждения. Студентам предлагалась информация (текст, видеофильм, лекция) проблемного содержания в сфере медицины. Студенты должны были выделить смысловые единицы, между ними устанавливать логическую связь, дающую возможность объединить их в кластер. Исследование проводилось по группам. Важным этапом была презентация заполненной схемы, которая демонстрировала взаимосвязь проблем, их комплексный характер. Ход дальнейшей работы определялся представителями нашего авторского коллектива: это был выход на дальнейшее исследование или решение описанных проблем. В ходе проведения исследования было обнаружено, что этот вид схем можно широко использовать в медицине, так как позволяет быстро и эффективно находить решения в сложных ситуациях и вырабатывать новые свежие идеи. На такой схеме можно

зафиксировать любое количество возможных диагнозов, гипотез, ее можно использовать на этапе проведения мозгового штурма, консилиума.

Заключение. Таким образом, в результате проведенного нами исследования было обнаружено, что метод “Кластер” является оптимальным методом для развития критического мышления среди обучающихся медицинских вузов, показатель роста критического мышления составил 70 процентов от исходного уровня.

Литература:

1. Steele J.L. The reading and writing for critical thinking project: a framework for school change //RWCTIC.ORG: Reading and Writing for Critical Thinking International Consortium. 2010. – URL: <http://www.rwctic.org/ckfinder/userfiles/The-Reading-Writing-for-Critical-ThinkingProject-JSteele.pdf>. (дата обращения: 14.01.2014).

2. Бердникова И.А. Педагогическая технология развития критического мышления студентов //Актуальные вопросы современной науки. – 2009. – № 5–2. – С. 37–44.

3. Климова Т.В. Оценка педагогических условий формирования критического мышления студента (на примере естественнонаучных специальностей ОГУ) //Вестник Оренбургского государственного университета. – 2012. – № 1(137). – С. 4–9.

Мусаев Ж.М., Мирзатиллаев Х.У.

студенты 6 курса АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Шымкент, Казахстан

Научный руководитель: PhD Жаксылык А.А.

ИНТЕРАКТИВНЫЙ АНАТОМИЧЕСКИЙ СТОЛ «ПИРОГОВА» ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ И ВРАЧЕЙ

Аппаратно-программный комплекс (АПК) “Пирогов” – инновационная технология, которая представляет из себя программный комплекс, позволяющий увеличить качество и эффективность получения теоретических знаний студентов и подготовить их к общим медицинским дисциплинам. Эффективность стола Пирогова заключается в том, что студенты и врачи могут начать обучение с визуального просмотра различных анатомических структур в различных позициях и закончить проверкой качества полученных знаний.

Стол Пирогова имеет ряд возможностей, таких как:

1) Натуралистическое тело в 3D-формате, со всеми анатомическими структурами. Анатомические структуры, которые представлены на Столе Пирогова имеют реалистические формы, а также размер что еще больше позволяет увеличить эффективность обучения студентов;

2) Следующее преимущество заключается в том, что экран имеет свойство высокого разрешения, что позволяют увеличить любую анатомическую структуру до пиксельного изображения – 16000 тысяч точек;

3) Сложно сконструированные анатомические структуры, можно рассмотреть при помощи простых движений. Из-за простого управления программы, можно с легкостью менять ракурс, размеры и перемещать 3D-модели в удобное для вас место;

4) Мгновенная иллюстрация самых мельчайших анатомических структур в 3D формате.

Так же АПК “Пирогов” имеет 4 режима интерактивного обучения:

1) Визуализация. Можно рассмотреть более 4000 анатомических структур человеческого организма, в различных ракурсах.

2) Сравнение. На основе базы, состоящей из 100 типов патологий, можно сравнить парные органы, а также органы в норме и патологии.

3) Диагностика. Благодаря данному режиму, можно изучить диагностическую информацию.

4) Проверка знаний. После полученных теоретических знаний студент или врач проходит экзамен, который позволяет определить на сколько эффективно была усвоена полученная информация.

Таким образом, инновационная технология АПК “Пирогов”, дает возможность повысить уровень подготовки студентов к общим медицинским дисциплинам.

Мусаева Г.Т., Кураева З.Т.

*студенты 6 курса АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»,
Шымкент, Казахстан*

Научный руководитель: магистр медицины Отебай Д.М

ПУБЛИКАЦИОННАЯ АКТИВНОСТЬ КАЗАХСТАНСКИХ УЧЁНЫХ В ОБЛАСТИ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ С 1996 ПО 2021 ГОДА

Актуальность. Публикационная активность страны один из основных критериев при вычислении общего показателя государств в области научной деятельности. Гастроэнтерология это – раздел медицины, изучающий желудочно-кишечный тракт (ЖКТ) человека, его строение и функционирование, его заболевания и методы их лечения [1,2].

Цель. Выявить публикационную активность Республики Казахстан в области гастроэнтерологии.

Задачи исследования:

1. Выявить динамику публикационной активности Казахстанских ученых и ученых планеты в области гастроэнтерологии за 1996-2021 года.

2. Определить положение Казахстанских ученых в области гастроэнтерологии в Азиатском регионе.

3. Определить положение Казахстанских ученых в области гастроэнтерологии Средне Азиатском регионе.

Материалы и методы исследования. Материалом для создания данной статьи является крупнейшая реферативная база-Scopus, журнал Scimago.

Методы. Сравнительный анализ, статистический анализ.

Результаты исследования. Число работ в РК на данный момент в области гастроэнтерологии в соответствии с scimago- 30 научных публикации, индекс Хирша 6. Лидером научно-публикационной активности в гастроэнтерологии на международной арене с 1996 по 2021 г является -США, количество статей- 99034, индекс Хирша 445. На втором месте Япония, количество статей- 49843, индекс Хирша 237. Казахстан занимает 106 место по мировому рейтингу. Из 30 научных работ казахстанских ученых в гастроэнтерологии с 1996 по 2021 гг. каждую работу процитировали в среднем 24 раз. В Азии РК занимает 19 место. Лидером в Азиатском регионе является Япония (количество статей- 49843, индекс Хирша 445). На втором месте в Азиатском регионе Китай количество статей- 40900, индекс Хирша 149. Были взяты данные публикационной активности в области урологии стран Средней Азии, таких как Республика Узбекистан, Республика Кыргызстан и Республика Таджикистан. Количество научных публикаций Республики Узбекистан составляет - 27, индекс Хирша – 3 (20 место в Азиатском регионе). Количество научных публикаций Республики Кыргызстан составляет - 4, индекс Хирша – 2 (28 место в Азиатском регионе). Количество научных публикаций Республики Таджикистан составляет - 2, индекс Хирша – 1 (29 место в Азиатском регионе).

Выводы. Публикационная активность Казахстана в области гастроэнтерологии в соответствии с базой журнала scimago в мировом соотношении низкая. Публикационная активность Казахстана по сравнению с другими странами Азии, Казахстан входит в топ 20. А

вот публикационная активность Казахстана в области гастроэнтерологии по сравнению со странами Центральной Азии высокая, Казахстан стоит на почетном первом месте. Хотелось бы обратить внимание, что у наших соседних дружественных Республик, таких как Кыргызстан и Таджикистан дела в этом направлении, к сожалению, обстоят плохо и мы хотели бы порекомендовать принимать меры по развитию публикационной активности в области гастроэнтерологии.

Литература:

1. <https://www.scimagojr.com/countryrank.php?category=2748®ion=Asiatic%20Region>
2. Запруднов, Анатолий Михайлович, et al. "Современное состояние детской гастроэнтерологии." Российский вестник перинатологии и педиатрии 60.2 (2015): 6-13.

Мухаметхалий Табысхан

*Магистрант 2 курса КазНУ имени аль-Фараби,
Алматы, Казахстан*

Научный руководитель: PhD Аканова А.А.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО НАРУШЕНИЯ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ

В нашем исследовании рассмотрены особенности психических отклонений в постковидный период. Выявлены причины и последствия депрессивного состояния больных постковидного периода. Основной целью работы является проведение исследований по выявлению тревожно-депрессивных расстройств у больных коронавирусной инфекцией с целью повышения эффективности лечения больных. Методом выбора являются психологические, психотерапевтические и психообразовательные программы. Было рассмотрено, что медикаментозное лечение следует назначать, только если соблюдаются диагностические критерии соответствующих психических расстройств

Актуальность. Ученые мира бьют тревогу. Причиной этого является то, что многие пациенты страдают от серьезных осложнений даже после выздоровления от коронавируса. Это явление получило название «постковидный синдром» [1-5].

Материалы и методы. Материалом для проведения исследования в данном случае являются опросы пациентов постковидного периода в связи с психическими расстройствами. Рассматривались различные психические отклонения. Психическое развитие больных тревожностью и депрессией в постковидный период, данные позволяют разработать метод исследования.

Результаты исследования и их обсуждение. Последующие эпидемии коронавирусных инфекций показали особенности психопатологических симптомов. Пациенты оставались неизменными даже после физического выздоровления, и чаще всего респираторные и легочные осложнения длились дольше. По данным опроса, через 1 год 33% больных страдали психическими расстройствами, 42% – депрессией, 3% – неврологическими заболеваниями.

Выводы. В настоящее время способы лечения психических отклонений в постковидном периоде находятся в стадии разработки. Конечно, существует острая необходимость в едином руководстве по реабилитации, хотя на практике применяются основные принципы, основанные на практике реабилитации пациентов после инфекций, инсультов и других заболеваний. В остром периоде инфекции начинается восстановление дыхания, которое направлено на уменьшение симптомов одышки и психологическую поддержку [6].

В ходе выполнения мероприятий по психической реабилитации проводился мониторинг деятельности сердечно - сосудистой и дыхательной систем, температуры и насыщения организма [7].

Литература:

1. <https://massaget.kz/layfstayl/Zdorove/63382/>
2. <https://egemen.kz/article/261120-postkoviditik-sindrom-alem-ghalymdary-alanhdauly>
3. С.Н. Мосолов, Современная терапия психических расстройств, Москва, 2021, – 22с.
4. С.З. Ешимбетова, Н.И. Распопова, А.К. Дуйсенова, Х.М.Курбан, З.Е. Байхадамова, Тревожно-депрессивные расстройства у пациентов с Covid-19, Алматы, 2021, – 17с.
5. <https://medvestnik.by/konspektvracha/psikhicheskie-rasstrojstva-na-etape-reabilitatsii-posle-covid-19>
6. Методические указания, Пандемия коронавирусной болезни, Женева, Всемирная организация Здравоохранения, 2020. – 385с.
7. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Назарова З.А., Омонова М.Т.

*Ташкентский фармацевтический институт,
Ташкент, Республика Узбекистан*

РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ РАСТИТЕЛЬНОГО ПОРОШКА АЛТЕЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО В ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ОТХАРКИВАЮЩИХ ГРАНУЛ

Актуальность. Гомеопатия является одной из нетрадиционных лечебных систем медицины, и основные правила гомеопатии направлены на лечение болезни «подобными» препаратами и микро- или ультрадозами. Гомеопатия происходит от греческих слов «подобный гомео» и «патос-болезнь». Гомеопатия основана на лечении болезни лекарством, вызывающим симптомы болезни при испытании в больших дозах на здоровом человеке. Главной задачей гомеопатии по Ганману является восстановление мягкого и стабильного здоровья. Это достигается с помощью гомеопатических препаратов. Выбор гомеопатического препарата очень важен, ведь к больному подходят индивидуально и подбирают с учетом его конституции.

Цель исследования заключается в организации производства отхаркивающих гомеопатических гранул. В качестве объекта исследования взят порошок корня лекарственного.

Объект: Radices Althaeae. Семейство Алтея — Мальвовые. Химический состав - корень содержит 11 % слизи, 37 % крахмала, до 2 % L-аспаргина, 1,7 % мо, 10,26 % сахарозы, пектин и другие вещества. Применение. Препарат применяют как отхаркивающее, при воспалении и при простуде верхних дыхательных путей. Лекарственные препараты: отвар - Decoctum Althaeae, жидкий экстракт - Extractum Althaeae fluid, сок - сироп Althaeae, сухой экстракт - Extractum Althaeae siccum.

Методы и методология. Из литературных источников известно, что в качестве отхаркивающих средств применяют в основном лекарственные растения. Например: Althaea officinalis L., Salvia officinalis L., Origanum Vulgare L., Thymus Vulgaris L., Glycyrrhiza glabra L. (Tussnago farfara L.), зубтрум большой (Plango major L.), девясия черный (Inula helenium L.), фиалка душистая (Viola odorfia L.) и другие.

Результаты. Одной из особенностей гомеопатической фармакопеи является приготовление лекарств по уникальной технологии. На измельчение лекарственных веществ в виде порошка уходит 1 час. В результате он постепенно высвобождает свои внутренние частицы, тем самым увеличивая площадь своей поверхности и усиливая внешние воздействия, что приводит к полноте его физико-химических эффектов. В результате готовят тритурацию 3-го разведения на основе 7 гомеопатической фармакопеи. В качестве разбавителя берется молочный сахар в соотношении 1:100. Этапы технологии приготовления: порошка в необходимой массе, перемешивание путем растирания в ступке. Сначала готовится разведения 1 с, потом 2 с, а потом 3 с, на что в сумме уйдет 3 часа. Качество проверяется на дисперсность, однородность и оформляется. Технология

приготовления гомеопатической гранулы из растирания 3-с порошка методом лицевого разведения: берется 0,1 г лекарственного вещества и 9,9 г молочного сахара на основании гомеопатического руководства В. Швабе. Полученный молочный сахар делят на 3 части. Первую часть кладут в фарфоровую ступку и закрывают отверстия ступки, затем добавляют лекарство и измельчают в течение 6 минут, затем перемешивают в течение 4 минут и переносят из ступки, лабамагу. Вторую часть с молочного сахара с лекарственным веществом и растирают 6 минут, затем перемешивают 4 минуты. Этот процесс повторяется еще 1 раз. Этот процесс занимает 1 час. Готовые гранулы получают методом насыщения 10 г сахарной крупки 0, 1 г 70% этилового спирта насыщают 3 каплями 0,1 г (3т) спиртового раствора лекарственным веществом. И встряхивают руками 10 минут, а затем сушат на открытом воздухе. Для оценки качества количество слипшихся гранул между собой не должно превышать 1%, а время растворения 5 минут. Потеря массы может составлять от 1% до 10%.

Выводы. Впервые разработана технология гомеопатических отхаркивающих гранул на основе порошка Алтея.

Назарәлі Ж.

*Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университетінің интерні, Шымкент, Қазақстан
Ғылыми жетекшілері: Утепова Райхан, Бархыбаева Назира*

ЖАСТАРДЫҢ РЕПРОДУКТИВТІ ДЕНСАУЛЫҒЫ: МӘСЕЛЕЛЕРІ МЕН ШЕШІМДЕРІ

Аннотация. Жастар денсаулығының нашарлауының жоғары деңгейімен сипатталатын қазіргі жағдайда репродуктивті денсаулықты сақтау проблемалары ерекше маңызға ие. Жастардың репродуктивті денсаулығын қалыптастыруға бағытталған профилактикалық шаралар кешені денсаулық сақтаудың маңызды міндеті болып табылады.

Кіріспе. Жастардың репродуктивті денсаулығын сақтау қазіргі қоғамның негізгі міндеттерінің бірі болып табылады. Халықтың маңызды әлеуметтік-демографиялық тобы болып табылатын жас отбасы ерекше назар аударады. Салауатты өмір салтын қалыптастыру жастық ортада тәуелділікті болдырмайтын оңтайлы дағдылар, қабілеттер мен өмірлік стереотиптер жиынтығын бекітуден көрінуі керек. Репродуктивті денсаулықтың ішінде репродуктивті жүйе ауруларының болмауы, оның функцияларының немесе ондағы процестердің бұзылуын ғана емес, сонымен қатар толық физикалық және әлеуметтік салауаттылық жағдайын да қарастырады. Бұл қанағаттанарлық және қауіпсіз жыныстық өмірдің мүмкіндігін, ұрпақты болу (бала туу) және отбасын жоспарлау мәселелерін өз бетінше шешу мүмкіндігін білдіреді.

Жұмыстың мақсаты. Қазақстан Республикасының жасөспірімдері мен жастарының репродуктивті денсаулығының проблемалары мен профилактикалық іс-шараларын үйрену

Материалдар мен әдістер. Жастардың репродуктивті денсаулығы мәселелерін теориялық талдау жасадық.

Нәтиже. Жастардың репродуктивті мінез-құлқының қалыптасуы көбінесе мыналарға байланысты: олар өмір сүретін әлеуметтік ортаға; отбасындағы, құрдастарымен және басқа ортамен қарым-қатынасы; урбанизация процестерін күшейту; қоғамның дәстүрлі негіздерін жоғалту; байланыс құралдарын, оның ішінде Интернетті пайдалану; туризм және басқа елдердегі құрдастарымен қарым-қатынас мүмкіндіктерін арттыру; соматикалық аурулардың және ұрпақты болу жүйесінің ауруларының болуы; экологиялық, әлеуметтік, экономикалық, мәдени факторлар. Мұның бәрі жастардың мінез-құлқындағы жағымды және жағымсыз

құбылыстардың тез таралуына ықпал етеді. Жастар мен жасөспірімдер өздерінің жас ерекшеліктеріне байланысты олардың репродуктивті денсаулығына әсер ететін жаман әдеттердің салдарын жеткілікті түрде ескермейді. Ішімдік ішу мен маскүнемдік елдегі әлеуметтік-демографиялық жағдайды қиындатады, халық санына және оның психикалық және физикалық мүмкіндіктеріне әсер етеді, әлеуметтік пайдалы белсенділікті төмендетеді. Алкогольді теріс пайдалану туу деңгейінің төмендеуіне және туа біткен физикалық және психикалық ауытқулары бар балалар санының көбеюіне әкеледі. Біздің уақытымызда жүктілік пен алкогольдік немесе есірткілік стимуляторларды қолданудың үйлесімсіздігі біржақты және сенімді түрде дәлелденді: түсік түсіру, бедеулік қаупі артады, ауру немесе ақаулы ұрпақтың туу ықтималдығы артады. Ерте кезеңдерде никотин, алкоголь және есірткінің нәтижесі ұрықтанған жұмыртқа мен эмбрионның өлімі, ұрықтың өсуі мен дамуының тежелуі, ұрықтың мүшелері мен жүйелерінің қалыптасуының бұзылуы, өздігінен түсік түсіру, өлі туылу болып табылады. Жасөспірімдер мен жастар арасындағы күрделі мәселелердің бірі – венерологиялық ауруларға, ұрпақты болу жүйесінің қабыну ауруларына, кейіннен бедеулікке әкелетін ерте жыныстық қатынас. Жасөспірімдерде жыныстық жақындық әдетте қолайсыз жағдайларда және қауіпсіз жыныстық қатынас туралы қарапайым білім болмаған кезде пайда болатынын ұмытпау керек. Жасөспірім мен жас кезіндегі жүктіліктің үзілуі жыныстық және репродуктивті денсаулықты сақтаудың ең өзекті мәселелерінің бірі болып қала береді.

Қорытынды. Жасөспірімдер мен жастардың репродуктивті денсаулығын қалыптастырудың осы мәселелерін қорытындылай келе, бұл ұзақ процесс және жеке жыныстық мінез-құлықтың қалыптасуы жасына қарай біртіндеп жүретіндігі туралы нақты есеп беру керек. Осы уақыт ішінде ата-аналардың рөлін, сондай-ақ достардың, қыздардың, мектептің және жалпы біздің қоғамның рөлін бағаламауға болмайды.

Нормуротова М.М., Султанова Р.Х.

*Кафедра фармакологии и клинической фармации,
Ташкентский фармацевтический институт, Республика Узбекистан*

ИЗУЧЕНИЕ ПРОТИВОКАШЛЕВЫХ СВОЙСТВ НАДЗЕМНОЙ ЧАСТИ ЛОФАНТА АНИСОВОГО (*LORHANTHUS ANISATUS BENTH*)

Кашель - представляет собой защитный рефлекс внезапный взрывной выдох, направленный на освобождение дыхательных путей от бронхиальной секреции, патологического инородного содержимого или иных причин. В 75% случаев кашель является острым проявлением таких заболеваний, как инфекция верхних дыхательных путей или острый бронхит.

Эксперты Всемирной Организации Здравоохранения считают, что несмотря на успехи синтетической фармакологии, около 75% всех больных целесообразно лечить препаратами растительного происхождения. Преимущество фитопрепаратов заключается в том, что биологически активные вещества растений включаются в обменные процессы организма человека, чем синтетические препараты. Следствием этого является лучшая переносимость, меньшая частота побочных эффектов и осложнений. Лофант анисовый выращивается как эфиромасличная и лекарственная культура. Из цветущих побегов получают до 1,5% эфирного масла с запахом мяты. В народной медицине лофант анисовый используют при воспалительных процессах дыхательных органов бронхите, для повышения иммунной системы, при гастрите, гепатите, расстройствах ЖКТ, как укрепляющее и предупреждающее старение средство. Свежие листья и отвары на основе листьев лофанта анисового применяют для ингаляций при воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей.

В настоящее время не были проведены исследования по изучению противокашлевых свойств травы лофанта анисового, выращенного в условиях в Ташкенте.

Цель исследования. Изучение противокашлевого действия отвара, приготовленного из наземной части местного лофанта анисового.

Материали и методы. В качестве объекта исследования была использована надземная часть *Lophanthus anisatus* Benth., выращенного в Ботаническом саду им. Ф.И. Русанова АН РУз (2022 г). На исследование было взято 18 морских свинок массой 300-400 г, содержащихся на карантине в течение 14 дней. Для скрининга использовали классическую модель кашля, вызванного 10% раствором аммиака, у морских свинок, которая достаточно удобна и хорошо разработана.

Результаты и выводы исследования. Количество кашлей в контрольной группе составило $24,63 \pm 4,21$ в первый день эксперимента в модели кашля, вызванного 10% раствором аммиака, а количество кашлей после употребления 5 мл очищенной воды. на второй день эксперимента было $22,51$. Было $\pm 4,18$. Количество кашлей во второй группе лабораторных животных при ингаляции 10% раствором аммиака за сутки до опыта составило $25,00 \pm 4,57$. На вторые сутки эксперимента настойку вводили животным за 1 ч до ингаляции. При ингаляции количество кашлей у лабораторных животных составило $17 \pm 5,12$, т.е количество кашлей уменьшилось на 32%. Для животных третьей группы в качестве препарата-образца использовали капли «Проспан». Количество кашлей лабораторных животных за сутки до эксперимента составляет $20,16 \pm 9,88$. В день эксперимента за 1 час до ингаляции вдыхали каплю «проспана» в соотношении 1 капля/100 г веса. Количество кашлей у животных под влиянием препарата уменьшилось на $13,00 \pm 6,33$, то есть количество кашлей у животных 3 группы уменьшилось на 35,5%.

Заключение. На основании приведенных результатов можно сказать, что настойка лофанта анисового показала фармакологический эффект в модели кашля, вызванного 10% раствором аммиака.

Оразбаев М.Ж.

*Магистрант 1 курса Делового администрирования в здравоохранении,
КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан*

Научный руководитель: к.э.н. Купешева С.Т.

ПМСП В РАМКАХ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рассматривает первичную медико-санитарную помощь (ПМСП) в качестве одного из ведущих инструментов достижения стратегии здоровья для всех. Осуществляя главную функцию системы здравоохранения и являясь ее центральным звеном, ПМСП составляет неотъемлемую часть всего процесса социально-экономического развития общества.

Мировой опыт показывает, что эффективная первичная медико-санитарная помощь ведет к улучшению здоровья населения, более низким показателям ненужных госпитализаций и влияет на снижение социально-экономического неравенства», сказал Координатор ЮНИСЕФ в Казахстане по здравоохранению и питанию. ПМСП вносит большой вклад в снижение младенческой и детской смертности в Казахстане, что включает в себя амбулаторный прием, патронажные посещения на дому и лечение наиболее распространенных заболеваний и травм, а также охватывает вопросы материнства, отцовства, детства и планирования семьи.

Снижение смертности от пневмонии также обязано профилактическим и другим мерам ПМСП, в том числе иммунизации. Оценка отмечает также, что регионы, где была

протестирована модель патронажных посещений, смертность от непреднамеренных травм, пневмонии, снизилась более значительно, включая в сельских районах.

Таким образом, с 2009 по 2020 годы уровень смертности среди детей в возрасте до 5 лет снизился почти в два раза. Это произошло во многом благодаря улучшению услуг в родовспоможении, уходу при преждевременных родах, лечению тяжелых инфекционных заболеваний у детей (такие как пневмония, диарея, сепсис у новорожденных) и лечение острой недостаточности питания. Однако за последние пару лет тенденция снижения смертности прекратилась. За последние 10 лет, мальчики умирают чаще девочек (57% мальчиков), дети в сельской местности также больше уязвимы, чем городские дети. Более половины случаев смертности детей в возрасте до 5 лет происходит в течение первого месяца жизни. Необходимо инвестировать в неделю до и после рождения ребенка, это даст тройную отдачу: снижение смертности, уменьшение числа мертворожденных детей и снижение материнской смертности.

С 1993 года ЮНИСЕФ в сотрудничестве с правительством Казахстана работает над снижением младенческой и детской смертности. Деятельность ЮНИСЕФ направлена на поддержку усилий Казахстана по продвижению устойчивой реализации прав детей, уделяя особое внимание правам наиболее уязвимых детей и их семьям. ПМСП способствует профилактике случаев смертности среди младенцев и детей.

ЮНИСЕФ играет ключевую роль, оказывая поддержку реформам ПМСП и снижению младенческой смертности в стране. Проводимые патронажные наблюдения на дому беременных, новорожденных проводится на основе универсально-прогрессивной модели, рекомендуемой ЮНИСЕФ. Это делается с целью выявления и снижения рисков медицинского или социального характера, угрожающих жизни, здоровью, развитию ребенка, а также уменьшения количества обязательных посещений в семье, не имеющих рисков.

Создание соответствующих условий для рождения, образования, здорового психоэмоционально, ментального, физического развития детей, способных к интеллектуальной здоровой конкуренции в будущем, является одной из основополагающих задач современных государств. Забота о подрастающем поколении, о каждом ребенке ложится на плечи не только родителей и близких людей, но это задача глобального масштаба.

Охрана здоровья подрастающего поколения - важнейшая стратегическая задача государства, так как фундамент здоровья взрослого населения страны закладывается в детском возрасте.

Өстемір А.Б.

Студент 4 курса АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

КРИТИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ СТРЕССА ДЛЯ СТУДЕНТОВ ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Уровень стресса у студентов растет с угрожающей скоростью. Целью этого исследования было определить влияние критического мышления (СТМ) на снижение стресса среди студентов Южно-Казахстанской медицинской академии.

Методы: Для исследования использовалось предварительный дизайн тестирования. 114 студента приняли участия, которые испытали высокий уровень стресса. Для сбора данных в исследовании использовались опросник академического стресса (ASQ) и шкала образовательного стресса (ESSS), в то время как для анализа данных использовался дисперсионный анализ повторных измерений.

Результаты: Результаты оценки до вмешательства показали, что уровень стресса участников был высоким и не отличался между студентами в группе лечения и студентами в контрольной группе без лечения. После вмешательства результаты оценки показали, что уровень стресса у студентов в группе лечения значительно снизился по сравнению с контрольной группой без лечения. Результаты последующей оценки показали, что уровень стресса у студентов в группе лечения еще более значительно снизился по сравнению с контрольной группой не получившей лечения.

Заключение: Вмешательство СТИ было эффективным для снижения стресса среди студентов Южно-Казахстанской медицинской академии. Поэтому психологам предлагается принять принцип вмешательства СТИ, чтобы помочь пациентам, находящимся в состоянии стресса, снизить уровень стресса.

¹Пазылбекова З.Т., ¹Таимухамедова М.А., ¹Яркулова Ю.М., ²Абуова А.К.

¹Ташкентский фармацевтический институт, Узбекистан

¹КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

ПОДБОР СОСТАВА И РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ АКТИВНОЙ ДОБАВКИ (БАД) ГИПОТЕНЗИВНОГО И УСПОКОИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НА ОСНОВЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ПРОИЗРАСТАЮЩИХ В УЗБЕКИСТАНЕ

Введение. В последние годы в Республике Узбекистан реализуются последовательные реформы по охране лекарственных растений, рациональному использованию природных ресурсов, сооружению плантаций по выращиванию лекарственных растений и их переработке и разработке технологии новых лекарственных форм на основе местных лекарственных растений. 750 из более 4,3 тысячи видов растений местной флоры считаются лекарственными, из них 112 видов зарегистрированы для применения в научной медицине, из которых более 70 видов активно используются в фармацевтической промышленности. К числу растений, получивших широкое применение в народной медицине, относятся пустырник (*Leonurus cardiaca* L.) и зизифора (*Ziziphora pedicellata*), занимающее первое место в народной медицине.

Повышенное кровяное давление является весьма распространенным недугом в наши дни. Биологические активные вещества, содержащиеся в составе лекарственных растений зизифоры и пустырника произрастающих в Узбекистане, оказывают гипотензивное, диуретическое и успокаивающее действие. Комбинация зизифоры и пустырника нормализуют обмен минеральных веществ в мышце сердца и обуславливают кардиотоническое действие, усиливают сократительную деятельность миокарда, снимают явления аритмии.

Цель исследования. Целью является подбор состава и разработка технологий на основе местного сырья зизифоры и пустырника, было получено настойка и жидкий экстракт-(БАД), обладающим гипотензивным и диуретическим, а также успокаивающим действием. На основе сырья лекарственных растений зизифоры и пустырника разработаны способы получения настойки (1:5), и жидкий экстракт (1:1) с использованием этилового спирта в качестве экстрагента в различных концентрациях на различных степени измельченности сырья.

Результаты. Настойки и жидкие экстракты, полученные различными способами(мацерация, перколяция, реперколяция) имели своеобразный прозрачный вид, вкус и запах. Крепость и плотность спирта, количество действующих веществ, сухой остаток, тяжелые металлы изучали на основе методов, описанных в литературе и

нормативно-технических документах. Полученные настойки и экстракты соответствовали требованиям по качественным показателям.

Закключение. При получении настойки и жидкого экстракта на основе местных лекарственных растений изучили вид экстрагента, степень измельченности сырья, качественные показатели и количественные определения действующих веществ. Выбор состава и разработка технологий спиртовых вытяжек, помогает в обеспечении населения эффективными и безопасными фармацевтическими препаратами, удобными для употребления и имеющими мало побочных эффектов.

Ражабова Н.

Базовый докторант 3 курса,

Ташкентский фармацевтический институт,

Научный руководитель: д.фарм.н, профессор Суюнов Н.Д.

АНАЛИЗ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

Цель исследования: изучение и анализ поступления и потребления противоопухолевых лекарственных препаратов на фармацевтическом рынке.

Материал и методы. В качестве источника информации для проведения исследования использованы сводные данные “Drug audit” за 13 лет. В качестве метода исследования использовались методы сравнительного анализа и контент-анализ.

Результаты исследования. В период с 2010 по 2022 г. на фармацевтическом рынке Республики Узбекистан было израсходовано 6 820 394 упаковки противоопухолевых препаратов 68 международных непатентованных наименований. Результаты анализа указывают на планомерный рост как в натуральном, так и в денежном выражении. В 2010 г. было израсходовано 185 088 упаковок лекарств, а в 2022 г. – 496 184 упаковки, что в 2,68 раза больше. По самым высоким показателям в 2021 г. было употреблено 1 276 925 упаковок лекарств. Установлено, что за анализируемый период наибольшим показателем проникновения на отечественный фармацевтический рынок характеризуются 16 международных непатентованных наименований препаратов. К их числу относятся доксорубин – 1 513 627 упаковок, циклофосфамид – 1 374 191, фторурацил – 1 138 355, цисплатин – 615 598, метотрексат – 290 465, этопозид – 257 823, паклитаксел – 214 375, доцетаксел – 205 302, цитарабин – 168 476, тамоксифен – 135 145, фолинат кальция – 131 175, карбоплатин – 127 178, капецитабин – 123 847, гемцитабин – 93 095, винкристин – 83 088, оксалиплатин – 82 153. Согласно анализу доли потребляемых противоопухолевых препаратов по странам-производителям, иностранные производители составили 91%, страны Содружества Независимых Государств – 5%, лекарства, произведенные отечественными фармацевтическими предприятиями, – 4%. На основе анализа по странам-производителям потребляемых лекарственных средств установлено, что наибольший показатель приходится на 16 стран, в том числе: Индия – 3 732 368 упаковок, Австрия – 1 375 536, Германия – 459 778, Украина – 282 422, Румыния – 258 246, Узбекистан – 243 023, Турция – 78 016, Израиль – 75 157, Нидерланды – 61 801, Белоруссия – 46 817, Россия – 36 447, Франция – 35 850, Великобритания – 31 931, Швейцария – 31 173, Болгария – 15 332, Китай – 15 140 упаковок. Именно эти страны показали самый высокий уровень поступления противоопухолевых препаратов. Установлено, что к 2022 г. на фармацевтический рынок Узбекистана поступило 8 новых международных непатентованных наименований таких препаратов, как рибоциклиб, сунитиниб, афатиниб, кризотиниб, сорафениб, пазопаниб, осимертиниб, кабозантиниб. Государственные реестры лекарственных средств, изделий медицинского назначения и

медицинской техники, в которых эти препараты разрешены к применению в медицинской практике, также отсутствовали в предыдущие годы. В последние годы не наблюдалось проникновения препаратов, содержащих эпирубицин, сапонины женьшеня, флударабина фосфат, элоксатин.

Выводы. Согласно результатам анализа, по сравнению с зарубежными лекарственными средствами количество отечественных лекарственных препаратов на фармацевтическом рынке Республики Узбекистан растет из года в год.

Сагнаева Г.

Магистрант направления «Деловое администрирование в здравоохранении»

КазНУ имени аль-Фараби, г. Алматы, Казахстан

Научный руководитель: PhD Мамырбекова С.А.

«ПОВЫШЕНИЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ТОО «ЦЕНТР МОЛЕКУЛЯРНОЙ МЕДИЦИНЫ» (ЭКОНОМИЧЕСКИЙ, МАРКЕТИНГОВЫЙ И УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ АСПЕКТЫ)»

Целью работы является выявление современных направлений развития и разработка практических рекомендаций для повышения конкурентоспособности частной медицинской организации.

Методология диссертационного исследования. В исследовании применялись методы логического и системного подходов, SWOT-анализ, методы экономико-математического моделирования и факторного анализа.

Результаты исследования. Развитие конкурентных процессов в здравоохранении представляет общемировую тенденцию. Роль конкуренции как одного из ключевых факторов развития медицинских организаций, повышения качества медицинской помощи отмечается в основных нормативно-правовых документах Республики Казахстан [1, 2]. В соответствии с законом и общемировыми тенденциями развития рынка, конкуренция из зоны экономической политики переходит в область качества предоставляемых услуг, их уникальности, условий предоставления, сервисного сопровождения [3].

Для повышения конкурентоспособности ТОО «Центр молекулярной медицины» г.Алматы нами рассмотрен ряд мер, включающих экономический, маркетинговый и управленческий аспекты.

1. Экономический аспект. Важным фактором повышения конкурентоспособности является оптимизация финансовых затрат и повышение эффективности использования ресурсов. Для этого нами проведен анализ финансовой деятельности предприятия и определены неэффективные затраты.

2. Маркетинговый аспект. Мы проанализировали потребности и предпочтения целевой аудитории, составили портрет клиента и разработали продуктовую линейку соответствующую потребностям клиентов.

3. Управленческий аспект. Нами проведен анализ внутренних процессов организации, оценены их эффективность и определены необходимые изменения, которые помогут улучшить бизнес-процессы в целом.

Выводы. Таким образом, для повышения конкурентоспособности ТОО «Центр молекулярной медицины» г.Алматы нами рассмотрены все аспекты бизнеса и проведен комплексный анализ, который позволит выявить неэффективные затраты, определить потребности клиентов и улучшить внутренние процессы и управление персоналом. Разработанные практические рекомендации помогут ТОО «Центр молекулярной медицины»

г.Алматы быстро и эффективно адаптироваться к изменяющимся условиям, для сохранения и увеличения своих позиций на рынке медицинских услуг г.Алматы.

Литература:

1. Об обязательном социальном медицинском страховании. Закон Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года № 405-V ЗРК.
2. Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг. Приказ МЗ РК от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 30 октября 2020 года № 21559.
3. Enthoven A. Market forces and efficient health care systems // Health Affairs.

Садыхан А.

Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ, Алматы, Қазақстан

Ғылыми жетекші: м.ғ.к. Даниярова А.Б.

АНА СҮТІМЕН ЕМІЗУ ТӘЖІРИБЕСІНІҢ ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ

Жұмыстың мақсаты. Ана сүті әсіресе, нәресте өмірінің алғашқы айларында және одан әрі екі жасына дейін теңдесі жоқ қорек көзі болып табылады, себебі асқорыту ферменттерінің толық жетілмеуіне байланысты сәби басқа тағамды қабылдауға дайын емес. Ал ана сүті бала ағзасындағы асқорыту мен заттек алмасу ерекшеліктеріне толығымен сәйкес келеді. Одан басқа ана сүті мен оған дейін бөлінетін уыз жаңа туған нәрестенің жатырдан тыс өмірінің жаңа жағдайларына бейімделуіне септігін тигізеді [1].

ДДҰ сарапшыларының зерттеулеріне сәйкес, нәресте өмірге келген сәттен бастап ана сүтімен ғана қоректенетін болса, онда жыл сайын 1,5 млн жуық баланың өмірін сақтап қалуға болады. Өмірін сақтап қана қоймай, олардың денсаулығын нығайтады, себебі ана сүті нәрестенің қорекке деген қажеттілігін ғана қанағаттандырып қоймай, сонымен бірге қорғаныстық сипаттағы және даму мен талдамалы басқаруды реттеудегі кең ауқымды қызметтерді атқарады [2,3].

Зерттеу жұмысы Алматы қаласы перинаталдық орталықта босанған аналарға жүргізілді. Арнайы сауалнама құрастырылып, алынған мәліметтер өңделді. Зерттеу жұмысы барысында ақпараттық-аналитикалық, социологиялық, статистикалық зерттеу әдістері қолданылды.

Зерттеу нәтижелеріне тоқталатын болсақ, 1-6 ай аралығында емізулі бөпесі бар аналардың көрсеткіші – 80%, 6-12 ай аралығында - 17%, 12-24 ай аралығында - 3% құрады. Емізуді сәтті бастау үшін әйелдердің жүктілік кезінде ақпараттану деңгейінің маңызы зор. Ана сүтімен емізу туралы ақпараттану деңгейі 90% құрап отыр, бұл әрине емхана, перзентхананың медициналық қызметкерлерінің үлесі болып табылады. Осындай ақпараттану деңгейінің жоғары болуына қарамастан, перзентханада босанғаннан кейін сүт қоспасын бергендердің үлесі – 31% тең болды. Яғни жаңа туған нәрестелердің уызға жарымау жағдайы, әрі қарай лактацияның қалыптасуына кедергі жасалуын сипаттап отыр. Келесі сауалнама арқылы 6 айға дейін тек ана сүтімен емізетін респонденттер - 46% құраса, сүт қоспаларын тұтынатын сәбилер көрсеткіші - 24%, аралас тамақтанатын сәбилер үлесі - 30%-ға тең болды. ДДҰ ұсынысы бойынша баланы ана сүтімен емізу ұзақтығы 2 жас және одан да ұзақ уақытқа сәйкес келгені жөн. Осы тұста жоспарланған емізу ұзақтығын бағалау мақсатында қойылған сауалнамаға 6 айға дейін емізетіндердің үлесі - 16%, 12 айға дейін - 50%, 18 айға дейін - 24%, 24 айға дейін - 10% құрады. Емізу практикасы баланың ғана емес, сонымен қатар ананың денсаулығына да жағымды әсер ететіні белгілі. Осы сұрақтың төңірегінде аналардың ана сүтімен емізудің өзінің, баласының денсаулығына пайдасы туралы анықтағанда, мынадай нәтижеге қол жеткіздік: жоспарсыз жүктіліктен қорғайтыны туралы - 44%, психоэмоционалды күйді жақсартатыны туралы -50% хабардар екені

анықталды, ал қан кетудің алдын алатыны және аналық, сүт бездерінің қатерлі ісіктерінің болдыртпайтыны туралы хабардар аналардың көрсеткіші – 12% және 10% құрады. Балалары үшін: 50% құнарлы тамақ көзі, 24% - иммунитетті нығайтуға септігін тигізеді, артық салмақтың алдын алады деп - 12%, балада анемияның алдын алады деп - 8%, ой-өрісін қалыптастырады деп - 6% жауап берді. Респираторлық жіті жұқпалармен жылына 2-3 рет ауыратын сәбилердің көрсеткіші - 80%, ай сайын ауыратындар - 14%, жылына 5-6 рет сырқаттанатындар үлесі – 6% құрады.

Жоғарыдағы алынған нәтижелерді қорытындылай келе, ана сүтімен емізу біздің ұлттық дәстүрімізге тән құбылыс болса да, әлі де болашақ өскелең ұрпақтың денсаулығының іргетасын қалайтын, қаражат шығынын қажет етпейтін қарапайым технологияны пайдалану туралы ақпарат пен тәжірибелік дағдының жеткіліксіз екендігі анықталып отыр. Емізу ұзақтығы артқан сайын, иммунитеттің нығаюына, жіті респираторлық аурулармен, болашақта созылмалы жұқпалы емес аурулар қаупінің азаюына, аналардың денсаулығын сақтап қалуға тигізетін әсерін халық арасында барынша ақпараттандыру жұмыстарын жүргізу қажеттігін айқындап отыр.

Әдебиеттер:

1. Riordan J. Breastfeeding and Human Lactation. Jones and Bartlett Publishers, 2004.
2. Ballard O, Morrow AL. MSc Human Milk Composition: Nutrients and Bioactive Factors. *Pediatr Clin North Am*, 2013, 60(1): 49-74
3. Әдістемелік ұсынымдар. «Емізу практикасын қорғау, қолдау және көтермелеу» Чувакова Т.К., Айыпханова А.Т., Курманғалиева Э.А., Чуенбекова А.Б. Нұр-Сұлтан, 2020, 80 б.

Сайком Г.

Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ, Алматы, Қазақстан

Ғылыми жетекшісі: м.ғ.к. Даниярова А.Б.

АҚТАУ ҚАЛАСЫНЫҢ ТҰРҒЫНДАРЫНА МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІ ҰЙЫМДАСТЫРУДЫҢ ЖАҒДАЙЫ МЕН ОҢТАЙЛАНДЫРЫЛУЫ

Зерттеу жұмысымның мақсаты. Тұрғындарға медициналық көмектің ұйымдастырылу жағдайын бағалау. Көмек сапасын, емханадағы көмек дәрежесін, тұрғындарға арнайы медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету, сонымен қатар, тұрғындарға көрсетілетін медициналық көмекті жақсарту жөнінде ұсыныстар мен ұсынымдар әзірлеу.

Зерттеу әдістері. Әлеуметтік сауалнамалық көлденең зерттеу. Зерттеу базасы ретінде Ақтау қалалық емханасы және қала тұрғындары қарастырылған болатын. Сауалнама ақтау қаласының тұрғындарынан алынды.

Зерттеу авторымен құрастырылған сауалнамалық сұрақтар қазақ тілінде Google Form платформасының көмегімен жасалынып, қатысушыларға сілтемелер арқылы таратылды. Сауалнамада емхананың сапасы, көмек көрсету дәрежесі, медицина қызметкерлерінің пациентпен қарым-қатынасы туралы сұрақтар қамтылды. Алынған нәтижелер статистикалық өңделді.

Зерттеу нәтижелері. Сауалнамаға барлығы 120 респондент қатысты. Оның ішінде 67 әйел, 53 ер адам. Тұрғындардың жас аралығы 18-45 жас аралығында болды. Зерттеу жүргізу барысында сауалнамада тұрғындардың әлеуметтік жағдайы қарастырылды.

Сауалнама нәтижесі бойынша жұмыс жасайтындар саны - 42%, жұмыссыздар саны - 38%, зейнеткерлер саны- 20% құрады. Медициналық ұйым қызметкерінің жұмысын бағалау дәрежесі бойынша өте жоғары - 9,6%, жоғары - 17,3, орташа - 67,3% төмен -5,8% мөлшерді құрады.

Қорытынды. Осы сауалнаманың нәтижелері бойынша тұрғындардың емхана жұмысына қанағаттану дәрежесін атап өтілді. Сауалнама нәтижесінде көрсетілген тұрғындардың мәселелерін, медицина қызметкерлерімен пациенттердің қарым-қатынасын жақсарту, электрондық жүйені дамытып, емхана дәрежесін жақсарту үшін ұсыныстыр мен ұсынымдар орындалуы қажет.

Saktapov A.K.

PhD student al-Farabi KazNU, Almaty, Kazakhstan

Scientific advisor: PhD, Assoc. Prof. Vinnikov D.V.

MENTAL HEALTH OF MEDICAL STUDENTS' DURING COVID-19 (REVIEW)

Background. According to World Health Organization, the prevalence of anxiety and depression increased by 25% worldwide during the COVID-19 pandemic [1]. Lockdown restrictions put psychological pressure on and changed the daily life and habits of people. Medical students are known as a more vulnerable group than other students [2]. Awareness and knowledge of medical students about the disease could increase the pressure of anxiety and depression [3]. The aim was to conduct a review to investigate the psychological effect of the COVID-19 outbreak on medical students.

Methods. The search strategy was conducted using PubMed and Scopus databases using the keywords “anxiety”, “depression”, “medical students”, and “COVID-19”. Inclusion criteria: articles published from September 2020 till December 2022, studies reporting the exact sample size, and studies reported on the frequency of detection of anxiety and depression among medical students during the COVID-19 pandemic.

Results. Medical students reported a higher prevalence of anxiety than the general population. According to systematic reviews and meta-analyses prevalence of anxiety among medical students was 28% (95% CI: 22-34%) [4], while the prevalence of depressive symptoms was 32% (95% CI 26-38%) [5], which were higher than other university students. The prevalence of anxiety and depression was higher among females, although it was similar to studies conducted before COVID-19. Anxiety and depression were reported by all levels of education, however, students at younger ages and 1st, and 2nd-year undergraduates were more affected by anxiety and depression. It is more likely that the increase in negative effects on mental health is due to sudden changes in lifestyle and a violation of regular social activity. Academic delays due to changing offline clinical training to online learning, social isolation, the poor financial situation of the family, unavailability of medical care of COVID-19 patients, and in some cases changes in living conditions [6].

Conclusion. COVID-19 generally reported a negative impact on medical students' mental health. Therefore, it is crucial to address these psychological problems to prevent further harmful consequences for both students and the community. In order to eliminate these negative psychological effects, it is important to consider the implementation of well-being programs among students, effective monitoring of contacts and mental health assessments.

References:

1. World Health Organization <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
2. Quek T.T.C., et al. The global prevalence of anxiety among medical students: A meta-analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2019;16:2735. doi: 10.3390/ijerph16152735.
3. Liu J., et al. Online mental health survey in a Medical College in China during the COVID-19 outbreak. *Front. Psychiatry.* 2020;11:459.
4. Lasheras I., et al. Prevalence of Anxiety in Medical Students during the COVID-19 Pandemic: A Rapid Systematic Review with Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Sep 10;17(18):6603.

5. Deng J, et al. The prevalence of depressive symptoms, anxiety symptoms and sleep disturbance in higher education students during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res.* 2021;301:113863.

6. Paz DC, et al. COVID-19 and mental health: A systematic review of international medical student surveys. *Front Psychol.* 2022 Nov 25;13:1028559.

Сапарбаева Н.К.

*Магистрант специальности 7М10101-менеджмент здравоохранения,
Кафедра Политики и организации здравоохранения,
КазНУ имени аль-Фараби, г. Алматы, Казахстан
Научный руководитель: к.м.н. Байгонова К.С.*

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОЦЕССА АДАПТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СОТРУДНИКОВ: СЛОЖНОСТИ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

В здравоохранении одним из наиболее актуальных и важных вопросов является адаптация вновь принятых на работу медицинских работников, которые могут существенно повлиять на качество работы всего коллектива.

Так, одной из главных проблем является незнание алгоритмов работы новыми сотрудниками протоколов и процедур, правил и специфики работы в данной медицинской организации, что приводит к неправильному выполнению профессиональных обязанностей, ошибкам в заполнении документации, снижению качества медицинской помощи и удовлетворенности пациентов медицинским обслуживанием (Suliman, Al Saddique, & Alansari, 2019).

Кроме того, отсутствие коммуникации с коллегами и руководством, а также недостаток доверия и поддержки со стороны коллег и руководства, также создают препятствия эффективной адаптации новых сотрудников (Strong, Davis, & MacWilliams, 2018). По данным исследований, до 50% новых медицинских работников быстро покидают свою первую работу из-за сложностей в адаптации (Davidson, Lindvall, & Kouri, 2017). Это связано с трудностями, возникающими в процессе ознакомления новых сотрудников с внутренними процессами клиники, правилами работы с пациентами, коллегами и руководством.

Цель данной работы - рассмотреть основные проблемы, с которыми сталкиваются медицинские сотрудники в процессе адаптации в новом коллективе, а также предложить пути улучшения.

Несмотря на то, что система здравоохранения работает по документам утвержденным МЗ РК, но внутри каждой медицинской организации, утверждаются свои стандартные операционные процедуры (СОПы и алгоритмы работы) адаптированные к специфике медицинского учреждения.

Возможно, самая важная проблема заключается в том, что новые сотрудники не знают, какие протоколы и процедуры существуют в организации, не знакомы с правилами работы с пациентами, которые соблюдаются в данной клинике и т. д. Решение этой проблемы - при приеме на работу выделить время для стажировки и ознакомления с основными принципами работы в клинике (СОПы, внутренний распорядок клиники, должностные обязанности и т.д.).

Второй проблемой является налаживание коммуникации с коллегами и руководством. Новым медицинским работникам может быть непросто общаться со своими новыми коллегами, для налаживания взаимоотношения с коллегами нужно время. Путь решения - проводить тренинги по коммуникации, которые помогут новым медицинским работникам легче адаптироваться в коллективе.

Третья проблема, постоянно новый сотрудник испытывает чувство неуверенности и страха при возникновении нестандартных ситуаций в работе. Путь решения - предоставить ментора новому сотруднику, который будет проводить индивидуальные консультации, помогать решать сложные задачи и давать рекомендации.

Четвертой проблемой является - это недостаток доверия и поддержки со стороны коллег и руководства. Если не чувствуется поддержка со стороны коллег и руководства, то это может создавать дополнительные трудности в процессе адаптации. Поэтому организация должна создавать благоприятный психологический климат, особенно в первые месяцы работы нового работника.

Уверенность в своей работе, эффективное общение в команде, профессиональная поддержка со стороны коллег помогут адаптироваться новым сотрудникам, совершенствовать свои профессиональные навыки, умения, повышать качество оказываемой медицинской помощи населению и снизить текучесть медицинских кадров на местах.

Таким образом, необходимо для улучшения процесса адаптации медицинских сотрудников, уделять внимание вопросам обучения, коммуникации, менторства и созданию благоприятного психологического климата для всех медицинских работников.

Саринов Е.Г.
Докторант DBA 3 курса,
«Деловое администрирование в здравоохранении»
КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан
Научный руководитель: к.э.н, доцент Купешиова С.Т.

ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СТРАНЫ И РЕГИОНОВ

Необходимость модернизации национальной системы здравоохранения, призванной способствовать улучшению здоровья нации выступает одной из перспектив развития системы здравоохранения (2012). Согласно данному стратегическому документу, к 2050 году здравоохранение страны должно достигнуть показателей состояния здоровья на уровне стран ОЭСР [1].

По мнению международных экспертов, учитывая уровень экономического развития Казахстана, эффективность системы здравоохранения ниже, чем имеющийся ее потенциал. Система здравоохранения РК способна обеспечивать население приемлемым уровнем доступа к медицинским услугам, но со значительными региональными вариациями, при условии увеличения финансовых субсидий и повышения качества медицинских услуг, а также рационально выстроенных реформ в отрасли [2-5].

При анализе системы здравоохранения Казахстана складывается неоднозначная картина, с одной стороны национальные показатели страны по уровню предоставляемой медицинской помощи населению сопоставимы с показателями стран ОЭСР, с другой - значительные региональные различия не позволяют утверждать об адекватном уровне доступа населения к услугам, в частности за счет отмечаемого кадрового дисбаланса, недостаточного уровня оснащенности медицинским оборудованием, в целом больничной сетью и др. В последнее десятилетие все проводимые реформы в отрасли ориентированы на решение вопроса «насколько предоставляемые медицинские услуги ориентированы на преодоление причин заболеваемости и смертности в Казахстане» и «насколько система здравоохранения способна обеспечивать потребности населения и отвечать вызовам отрасли». Государство, в качестве приоритетной инициативы определяет повышение

внимания населения к своему здоровью, и их ответственности, что призвано способствовать снижению бремени на отрасль.

В связи с переходом на систему обязательного страхования в Казахстане перед отраслью стоят первоочередными задачи по выработке эффективных механизмов финансирования, тарификации и регистрации граждан в системе; наибольшее бремя на национальную систему здравоохранения приносят хронические заболевания, что предопределило основополагающую роль в реформировании службе ПМСП; система управления кадровыми ресурсами отрасли претерпела значительное реформирование за последнее десятилетие, и ориентирована на формирование пула квалифицированных специалистов, способных оказывать качественные услуги в рамках ГОБМП и ОСМС.

Литература:

1. Послание президента Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства».
2. Тынгишева, А. М. Сущность и инструменты государственного управления системой здравоохранения / А. М. Тынгишева. - Текст: непосредственный // Молодой ученый. - 2019. - № 49 (287). - С. 133-136. - URL: <https://moluch.ru/archive/287/64698/>
3. BENTON K, POLITE S. The Disconnect between Public Health and Health Care. Health Prog. 2016; 97 (2): 58–61
4. Martin-Moreno JM, Harris M, Jakubowski E, Kluge H. Defining and Assessing Public Health Functions: A Global Analysis. In: Fielding JE, editor. Annual Review of Public Health, Vol 37. 2016. p. 335–55
5. Jarvis T, Scott F, El-Jardali F, Alvarez E. Defining and classifying public health systems: a critical interpretive synthesis. Health Res Policy Syst. 2020 Jun 16;18 (1):68. doi: 10.1186/s12961-020-00583-z. PMID: 32546163; PMCID: PMC7296190.

Сатова М.Б.

*Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ 2 курс магистранты, Алматы, Қазақстан
Ғылыми жетекшісі: м.ғ.к. Арынова Г.А.*

АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНЫҢ ҚАТТЫ ТҰРМЫСТЫҚ ҚАЛДЫҚТАРЫН ЖИНАУ, ШЫҒАРУ ЖӘНЕ ЖОЮ ЖҮЙЕЛЕРІН САНИТАРЛЫҚ-ГИГИЕНАЛЫҚ СИПАТТАУ ЖӘНЕ БАҒАЛАУ

Адамның тіршілік әрекеті әртүрлі қалдықтардың көп мөлшерінің пайда болуымен байланысты. Соңғы онжылдықта дүние жүзінде тұтынудың күрт артуы қатты тұрмыстық қалдықтардың түзілу көлемінің айтарлықтай өсуіне әкелді. Қазіргі уақытта жыл сайын биосфераға түсетін қалдықтар ағынының массасы жылына шамамен 400 миллион тоннаны құрайды [1-3].

Жұмыстың мақсаты: Алматы қаласының қатты тұрмыстық қалдықтарын жинау, шығару, жою жүйелеріне қойылатын санитарлық-гигиеналық талаптардың орындалу жағдайын бағалау. *Зерттеудің міндеттері:*

1. Қатты тұрмыстық қалдықтарды жинауды санитарлық-гигиеналық бағалау.
2. Қатты тұрмыстық қалдықтарды шығаруды санитарлық-гигиеналық бағалау.
3. Қатты тұрмыстық қалдықтарды жоюды санитарлық-гигиеналық бағалау.
4. Алматы қаласының қатты тұрмыстық қалдықтарын жинау, шығару, жою жүйелерін жақсарту жөнінде ұсыныстар әзірлеу.

Зерттеу әдісі: Ақпараттық-талдамалық, әлеуметтік, статистикалық өңдеу.

Зерттеу көлемі: «Экология және қоршаған орта басқармасы» КММ бөлімінің есеп беру материалдары: 2021-2022 жыл аралығындағы есеп беру құжаттары.

Бірінші кезеңде (2022 ж. қаңтар-мамыр) танымал ғылыми, оқу әдебиеттерін, интернет көздері мен жұмыс тақырыбы бойынша мерзімді басылымдарды зерделеп, талдау жасадық. Осы талдаудың негізінде зерттеу бағыттарын анықтап, оның мақсаты мен міндеттерін

айқындап тұжырымдадық және әдеби шолу жүргіздік. Екінші кезеңде (2022 ж. маусым-желтоқсан) негізгі бөлім бойынша статистикалық өңдеу жүргізіп, негізгі бөлімді жаздық. Үшінші кезеңде (2023 ж. қаңтар-нурыз) диссертациялық жұмысқа байланысты мақала шығару жұмыстарын жүргізіп, диссертацияны аяқтауға кірістік.

Табиғи шикізат көздерінің (мұнай, көмір, түсті және қара металдар рудалары) бірте-бірте сарқылуына байланысты өнеркәсіптік және тұрмыстық қалдықтардың барлық түрлерін толық пайдалану халық шаруашылығының барлық салалары үшін ерекше маңызға ие. Еуропалық Одақ елдері бұл мәселенің шешімін қалдықтарды түзу көзіне тікелей жинаудан тапты. Эксперимент ретінде Қазақстанның әртүрлі аймақтарында қалдықтарды бөлек жинау енгізілген. Қатты тұрмыстық қалдықтардың жиналу, шығарылу, жойылу ережелері елімізде қатаң жүргізілсе экологиямыз тазарып, қоршаған ортаның санитарлық жағдайы айтарлықтай жақсарар еді.

Әдебиеттер:

1. Елюбаев Ж.С. О практике применения положений международных договоров и национального законодательства, касающихся вопросов охраны окружающей среды // Недропользование и право. - 2007/2008. - No 1. - С. 35-44.
2. Андреева И.П., Карцева Е.В., Потапов И.И. Экологическая индустрия: технологии переработки бумажных отходов // Инженерная экология.-1999.-№4.-С. 56.
- 3.Андреева Р.А., Абаев Г.Н., Статкевич С.А., Моисеенко Л.П., Шестопалова О.Е. Комплексная переработка отходов, содержащихорганические вещества // Химия в интересах устойчивого развития.- 1997.-№ 5.-С. 569-577.

Сманкұл А.Қ, Сегізбаева Ү.Д, Аспандияр Б.А.
Жедел медициналық жәрдем беру кафедрасы,
С. Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық университеті,
Алматы, Қазақстан.
Ғылыми жетекшісі: медицина магистрі Балканай Г.Б.

АУРУХАНАҒА ДЕЙІНГІ КЕЗЕНДЕГІ ӨКПЕ АРТЕРИЯСЫ ТРОМБОЭМБОЛИЯСЫНЫҢ КЕЗДЕСУ ЖИІЛІГІНЕ ТАЛДАУ ЖҮРГІЗУ

Кіріспе. ӨАТЭ - қан айналымының үлкен шеңберінің тамырларында немесе жүректің оң жақ камераларында пайда болған және өкпе артериясына қан ағымымен енгізілген эмболдармен өкпе артериясы сабауының немесе тармақтарының окклюзиялануы.

Зерттеу мақсаты: ӨАТЭ науқастардың жасына, жынысына, тәулік ішінде пайда болу жиілігіне, ауруханаға дейінгі кезеңдегі диагностикалық сапасына баға беру, науқастарға көрсетілген көмегінің көлеміне талдау жүргізу.

Материалдар мен әдістер: ӨАТЭ диагнозы қойылған 01.01.2021- 01.01.2022 жылдар аралығындағы шақырту карталарына клиника- статистикалық талдау жүргіздік. Біріншілік материалдарды өңдеу соңғы статистикалық әдістер бойынша жүргізілді. Шақыртуларды талдауға дәрігерлердің жазбалары, ЭКГ қағаздары, көрсетілген көмектің көлемі кірді.

Талқылау мен зерттеудің нәтижесі (абс.көр): өкпе артериясы тромбоэмболиясы диагнозы 317 науқасқа қойылған. Жедел медициналық жәрдемге ӨАТЭ диагнозымен 2021 жылға жасына, жынысына қарай 30 жастан 80 жасқа дейін барлығы 317 шақырту карталары зерттелді. Оның ішінде 245 (77,2%) еркек, 72 (22,8%) әйелдер. Тұрғындардың ӨАТЭ тәулік ішінде қаралу жиілігі бойынша 08.00-14.00 15,6 %, 14.00-20.00 38,4 %, 20.00-02.00 25%, 02.00-08.00 21% шақыртулар тіркелген. ЭКГ белгілеріне қарай бөлгенде “P-Pulmonale жоғары(>2,5 мм) II, III және aVF-де P толқыны ер адамдарда 7,8%, әйел адамдарда 8,5 %. McGinn-White: SI, QIII, TIII(-)ЭОС солға ығысқан ер адамдарда 15,1%, әйел адамдарда 16,3%. ЭКГ өзгерістері жоқ ер адамдарда 77%, әйел адамдарда 33% кездескен.

Көрсетілген көмек көлемі: Алматы қаласының ЖМЖБ бригадаларына арналған диагностикалық және клиникалық емдеудің стандартын 2018 жылы құрастырып шығарған, 2022 жылы жаңартылулар енгізілген. ӨАТЭ кезінде антикоагулянтты терапия гепаринді 79 % науқастарға енгізсе, ал 21 % жағдайда антикоагулянтты дәрілерді енгізуге қарсы көрсеткіштер болған. ӨАТЭ деп күдіктенген науқастарда, ауруханаға дейінгі кезеңде, ірі жедел окклюзияланған артериялардағы қанайналымын қалыптастыру үшін аспириннің 250-500 мг дозасын 1 рет қабылдау, 76,6 % жағдайда кездесті. Жедел медициналық жәрдемдегі клиникалық өлім 7 болса, 4 жағдайда реанимациялық шара сәтті аяқталды. Бұнда реанимациялық шараларды стандартқа сәйкес, көрсеткіші бойынша жүрекке жанама массаж жасау, ауаөткізгіш арқылы жасанды тыныс беру, дефибрилляция, адреналин, оттегі терапиясы жүргізілді.

Талқылау және қорытынды: ӨАТЭ әйелдерге қарағанда, еркектер 4 есе жиі қаралған. Шақыртулар жиілігі күндіз сағат 14-дан 20-ге дейін жоғары болған. Жедел медициналық жәрдем бригадаларына арналған диагностикалық және клиникалық емдеудің стандартын 2018 жылы енгізілген, ал 2022 жылы жаңартылған. ӨАТЭ -мен ауруханаға дейінгі кезеңде науқастарға көрсетілген көмегі адекватты, толық және стандартқа сәйкес екені талдаудың қорытындысынан белгілі болды. Жедел медициналық көмек қызметі МСАК кезеңінде халыққа медициналық көмек көрсетудің маңызды кезеңі болып табылады.

Thadiparthi Srilakshmi, Kattepogu Sarayu

Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan

Scientific supervisor: Master of Science Gulsara Akanova

THEORETICAL STUDIES OF AUTISM IN CHILDREN: THE CONCENTRATION OF HEAVY METALS Pb AND Hg

Autism has first described in 1943 in eleven children all forms of mercury are neurotoxicity especially when brain development the birth hair ratio is 12 times higher for normal ones than in autistic children the process of cytosine and glutathione synthesis which are essential for mercury detoxification is 20% lower plasma levels of cysteine and 54% lower level of glutathione this made the higher concentration of hg which affects growth development of the brain which cause Alzheimer's disease neurons are most sensitive to mercury toxicity the children treated with thiomersal containing topological antiseptic umbilical cord infection got effected 10 were died prenatal and perinatal exposed to mercury by thimerosal vaccine is a pathogen of autism [1].

El-Ansary et al. [2] collected 10 blood samples from both groups of metal-free test tubes and sodium heparin as an anticoagulant the tube was cent figured at 3500rpm at room temperature 15 min at 80 degrees frozen for later metal analysis to know how much Hg and Pb present in RBC the results shows Pb is 55% and hg shows 35 % and selenium was 42% the levels of Hg and Pb were signific ally associated with Se/Hg and Se/Pb its ratios are 63 to 65% respectively Hg and Pb levels decreases the selenium levels the exposure of Pb and Hg has an impact on ASD increased erythrocyte Hg and Pb levels were observed in children of ASD.

The concentration of metals such as Pb, Hg, As, Al, and Li is a catalyst for developing autism, therefore, it's important to decrease and remove their concentration in organisms. In our study, we will compare blood analysis in children from different regions of Kazakhstan.

References:

1. Hyg I.J., Health E., Mutter J., Naumann J., Sadaghiani C., Walach H., Drasch G. Letter to the Editor: Mercury and autism: Response to von Mühlendahl, Int. Hyg. Environ. Health 208, p. 435, 2005 // International Journal of Hygiene and Environmental Health. - 2005. - Vol. 208, Is. 5. - P. 437–438.
2. El-Ansary A., Al-Ayadhi L. GABAergic/glutamatergic imbalance relative to excessive neuroinflammation in autism spectrum disorders // Journal of Neuroinflammation. - 2014. - Vol. 11, Is. 1. - P. 1–9.

Тапалова Д.Н.
Магистрант специальности
«7М04132 - Менеджмент в здравоохранении»,
Кафедра политики и организации здравоохранения,
КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан
Научный руководитель: к.м.н. Калмаханов С.Б.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ В ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ №21 Г.АЛМАТЫ

Актуальность. Последнее тысячелетие является временем перехода от инфекционных заболеваний к преобладанию неинфекционных заболеваний. Хронические заболевания являются одной из основных причин увеличения риска заболеваемости и смертности во всем мире [1]. В Европе 87% всех смертей происходят из-за хронических заболеваний, и ожидается, что число людей, затронутых этими заболеваниями, значительно возрастет в течение следующих нескольких десятилетий [2].

Цель: Оценить эффективность функционирования школ здоровья на уровне городской поликлиники №21 г. Алматы и разработать предложения по их развитию.

Результаты. Представленные данные по количеству пациентов в школах здоровья в поликлинике за период 2018-2022 годы, свидетельствуют о ежегодном росте количества пациентов по школам. Так, в школе диабете в 2022 году количество пациентов составило 365, что 7,5 раза больше чем в 2018 году. Количество пациентов в школе артериальной гипертензии, ИБС, ХСН за аналогичный период вырос с 732 до 585; по школе бронхиальной астмы - с 45 до 296; по школе поведенческих факторов риска – с 56 до 578; по школе планировании семьи – с 115 до 565; по школе здорового ребенка – с 94 до 1036.

Анализ основных количественных и качественных показателей показал, что за 2018-2022 годы уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи вырос с 53,1 % до 74,3%, а количество зарегистрировано обращений уменьшилось с 843 до 476. Обоснованные жалоб не было, что свидетельствует о эффективности работы службы поддержки пациентов и организации медицинской помощи в целом.

Отмечены улучшение индикаторов здоровья прикрепленного населения в 2022 году в сравнении с 2021 годом. Так, не допущены случаи материнской и младенческой смертности, предотвратимый на уровне ПМСП; показатель общей смертности снизился с 639,0 до 453,2. Снизился показатель смертности от БСК с 225,9 до 92,5, снизился показатель заболеваемости от злокачественных новообразований с 230,0 до 145,2 при городском показателе 232,0%. Достигнуто охват медицинской реабилитации детей с ограниченными возможностями до 30%.

Результаты анкетирования пациентов до внедрения и после внедрения школ здоровья показали, что развитию школ здоровья позволят улучшить состояние здоровья прикрепленного населения и усилить профилактические мероприятия на уровне первичного звена.

Заключение. Таким образом, учитывая оснащение городской поликлиники №21 и квалификацию врачей и медицинских сестер, а также международный опыт следует развивать школы по содействию укрепления здоровья по основным нозологиям, учитывая основные показатели прикрепленного населения.

Литература:

1. Busse R, Blümel M, Scheller-Kreinsen D, Zentner A: Tackling chronic disease in Europe: Strategies, interventions and challenges. Observatory Studies Series No. 20. Copenhagen: World Health Organization on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies 2010.
2. Bloom D, Cafiero E. The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases. 2012. [<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18806en/s18806en.pdf>]

АТМОСФЕРАЛЫҚ АУАНЫҢ ЛАСТАНУҒА ҰШЫРАҒАН КЕЗІНДЕ ДЕНСАУЛЫҚТЫ БАҒАЛАУДЫҢ ИММУНОЛОГИЯЛЫҚ ӘДІСТЕРІ

Аннотация. Біздің жұмысымызда иммунологиялық мәртебені зерттеу нәтижелері бойынша адам денсаулығының жай-күйін зерттеу кезінде алынған материалдар талданады. Жаппай гигиеналық зерттеулерде адамның денсаулығын анықтаудың перспективалы әдістерінің бірі оның иммундық жүйесінің күйін бағалау болып табылады, өйткені ол қоршаған ортаның өзгеруіне ең сезімтал, нәзік жауап береді.

Өзектілігі. Қоршаған орта факторларының, атап айтқанда атмосфералық ауадағы зиянды химиялық заттардың адам денсаулығына әсерін бағалау әдістемесі қазіргі уақытта оны жүзеге асырудың жаңа тәсілдерін қажет етеді. Ол әсіресе планетаның климатының күрт өзгеруіне және соның салдарынан атмосфераның сапасына байланысты өзекті болады. Мұндай бағалаудың маңызды сәттерінің бірі санитариялық-гигиеналық мониторингті-халықтың денсаулығы мен тіршілік ету ортасының жай-күйін бақылаудың мемлекеттік жүйесін енгізу, оларды талдау, бағалау және болжау, сондай-ақ халықтың денсаулық жағдайы мен тіршілік ету ортасы факторларының әсері арасындағы себеп-салдарлық байланыстарды көрсету болды.

Мақсаты. Атмосфералық ауаның ластануына ұшыраған кезде денсаулықтың иммунологиялық әдістерін бағалау

Әдістер. Қол жетімді инвазивті емес әдіс иммунитеттің күшін ғана емес, сонымен қатар иммунитетке әсер ететін жеке зиянды заттардың мөлшерін анықтауға мүмкіндік береді. Бұл әдіс сонымен қатар белгілі бір зиянды қоршаған орта факторының аллергиялық сипатына нақты көрсеткіштерді береді. Бұл зиянды заттардың бүкіл кешенінен денсаулыққа ең маңызды химиялық заттар мен қосылыстарды бөліп алуға мүмкіндік береді.

Нәтижелер. Өздеріңіз білетіндей, иммундық жүйе қоршаған ортаның өзгеруіне ең сезімтал, нәзік жауап беретін жүйелердің бірі болып табылады. Сондықтан адамдардың иммунологиялық реактивтілігін зерттеу қоршаған ортаның қолайсыз факторларының әсерін олар әлі ауыр аурулардың дамуына әкелмеген кезеңде анықтау үшін ерекше өзектілікке ие болады.

Атмосфералық ауаның белгілі бір зиянды факторларының әсерінен денсаулық жағдайын анықтаудың осындай сенімді әдісіне иммундық мәртебені анықтаудың салыстырмалы түрде сенімді әдістері жасалды. Әрі қарай жүргізілген зерттеулер инвазивті емес әдіспен анықталған иммундық күйі туралы деректер инвазивті әдіспен адамдардың қанын зерттеу кезінде алынған мәліметтермен сәйкес келетінін көрсетті.

Қол жетімді инвазивті емес әдіс иммунитеттің күшін ғана емес, сонымен қатар иммунитетке әсер ететін жеке зиянды заттардың мөлшерін анықтауға мүмкіндік береді, яғни, денсаулық жағдайын минималды әсерлердің дозасын анықтауға жақындау. Бұл әдіс сонымен қатар белгілі бір зиянды қоршаған орта факторының аллергиялық сипатына нақты көрсеткіштер береді. Бұл зиянды заттардың бүкіл кешенінен денсаулыққа ең маңызды химиялық заттар мен қосылыстарды бөліп алуға мүмкіндік береді.

Иммундық мәртебені анықтаудың иммунологиялық инвазивті емес әдістерінің кешені халықты жаппай гигиеналық тексеру кезінде әлеуметтік-гигиеналық бақылауды жүзеге асыру үшін онша күрделі емес, ақпараттық және экономикалық тұрғыдан тиімді деп ұсынылуы мүмкін.

Қорытынды. Осылайша, инвазивті емес әдістермен иммундық мәртебені анықтау халықты жаппай тексеру кезінде адам денсаулығының жай-күйін донозологиялық диагностикалаудың негізіне айналады, бұл атмосфералық ауаның белгілі бір зиянды факторларының, әсіресе балалар контингентіне әсерін анықтау үшін және жеке адамның ауруларын алдын алу және емдеу туралы шешім қабылдау үшін, сондай-ақ адамның қоршаған ортасынан зиянды факторларды жою үшін үлкен маңызға ие.

Ташболатова Ж.У.
Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ,
Алматы қаласы, Қазақстан
Ғылыми жетекшісі: м.ғ.к. Даниярова А.Б.

АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНДА МЕКТЕП МЕДБИКЕСІНІҢ ҚЫЗМЕТІН ҰЙЫМДАСТЫРУ, КӨЛЕМІ ЖӘНЕ ОҢТАЙЛАНДЫРУ

Жұмыстың мақсаты. Жалпы тәжірибелік дәрігер дағдылары бойынша мейірбикелердің мектептегі балалар мен мұғалімдерге медициналық көмек көрсетудің жаңа үлгісін негіздеу болды [1]. Медбикелердің жаһандық жетіспеушілігінен басқа, мейірбике ісі мектептерінде оқыту үшін қолжетімді академиялық білікті профессорлық-оқытушылық құрамның жетіспеушілігі байқалады[2].

Зерттеу үшін әдістері. Әлеуметтік сауалнамалық көлденең зерттеу. Деректерді жинау және мазмұнды талдау үшін жартылай құрылымды сұхбаттар қолданылған зерттеу сипаттамалық әдіснама орындалды [3].

Зерттеу базасы ретінде Алматы қаласы бойынша 100 мектеп таңдап алынды: оның ішінде мемлекеттік және жеке меншік мектептер қарастырылған болатын. Сауалнама мектеп мейірбикелеріне жүргізілді. Зерттеу авторымен құрастырылған сауалнамалық сұрақтар қазақ тілінде Google Survey платформасының көмегімен жасалынып, қатысушыларға сілтемелер арқылы таратылды.

Сауалнамада мектеп мейіргерлерінің жұмыс көлемі, оны ұйымдастыру мен орындалу тәртібі бойынша және мектеп оқушылармен жеке санитарлық-гигиеналық талап ережелер бойынша сұхбат жүргізуі қамтыды. Алынған нәтижелер статистикалық өңделді.

Зерттеу нәтижелері. Сауалнамаға барлығы 110 респондент қатысты. Оның ішінде 103 әйел, 7 ер адам. Мектеп мейіргерлерінің зерттеу контингентінің жас аралығы 22-50 жас аралығындағы медперсоналдар болды. Зерттеу нәтижесі бойынша орташа есеппен жас мөлшері әйелдерде 32 жас, ер адамдарда 30 жас шамасын құрады. Зерттеу жүргізу барысында сауалнамада мектеп мейірбикелерінің білім деңгейін және біліктілік санатын анықтаған едік.

Сауалнама нәтижесі бойынша білім деңгейі 42%- арнайы орта, 30% -толық емес жоғары, 28% - жоғары мамандандырылған. Біліктілік санаты бойынша 54 % бірінші санаттық деңгейде, 22% екінші санаттық деңгейде, 10% жоғары санаттық деңгейде болса, қалған 14% біліктілік санатынан өтпеген екен.

Мейірбикелер маман ретінде 80% тек бектілілген тәртіппен 5 жылда бір рет квалификация тесті арқылы жетілдіреді.

Қорытынды. Осы сауалнаманың нәтижелері мектеп медбикесінің қызметін көлемі ұйымдастыру мәселелерін атап өтті. Медбикелер денсаулықты насихаттайтын мектеп қозғалысын денсаулықты нығайтудың кең ауқымды тұжырымдамаларын шын мәнінде, денсаулық сақтау саласындағы өз күн тәртібін жасау және иелену құралы ретінде, сондай-ақ денсаулық сақтау саласындағы білім берудің шектеулі рөліне дәстүрлі сүйену шегінен шығу құралы ретінде қабылдаудың тағы бір мүмкіндігі ретінде қарауы тиіс [4].

Әдебиеттер:

1. Качанова Л.А. Ласкарева Л.Н. Ершова О.В. «Роль школьной медсестры в проведении мероприятий, направленных на сохранение здоровья первоклассников»
2. Deena A. Nardi PhD, PMHCNS-BC, FAAN, Charlene C. Gyurko PhD, RN, CNE “The Global Nursing Faculty Shortage: Status and Solutions for Change”
3. Yvonne Hilli and Gunnel Pedersen «School nurses’ engagement and care ethics in promoting adolescent health»
4. Битюкова В.Р. Социально-экологические проблемы развития городов Алматы. – М.: Либроком, 2012. – 452 с.

Ташиметов Д.Ш.

Студент 6 курса

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»,

Шымкент, Казахстан

Научный руководитель: к.м.н., профессор Есиркепов М.М.

ПУБЛИКАЦИОННАЯ АКТИВНОСТЬ КАЗАХСТАНСКИХ УЧЁНЫХ В ОБЛАСТИ РЕВМАТОЛОГИИ С 1996 ПО 2021 ГОДА

Актуальность. Президент Республики Казахстан Касым-Жомарт Кемелевич Токаев за годы своей служебной деятельности, очень часто озвучивал важность улучшения научной деятельности ВУЗов. Публикационная активность страны один из основных критериев при вычислении общего показателя государств в области научной деятельности.

Ревматология как область медицинской науки занимается изучением заболеваний при которых происходят аутоиммунные заболевания, а также связанные с соединительной тканью человека заболевания [1,2].

Цель исследования. Исследовать публикационную активность казахстанских ученых в области ревматологии с 1996 по 2021 года по Миру и в Средне Азиатском регионе.

Материалы и методы исследования. Для сбора информации и анализа данной статьи являлась крупнейшая реферативная база-Scopus, журнал Scimago.

Результаты исследования. На первом месте научно-публикационной активности в ревматологии по миру с 1996 по 2021 г является -США, количество статей- 35803, индекс Хирша 355. На втором месте Великобритания, количество статей- 17440, индекс Хирша 290. Казахстан занимает 90 место по мировому рейтингу, количество научных статей 25, индекс Хирша 9. В Азии РК занимает 17 место.

Лидером в Азиатском регионе является Япония (количество статей- 9774, индекс Хирша 165).

На втором месте в Азиатском регионе Китай количество статей- 6237, индекс Хирша 109. Были взяты данные публикационной активности в области урологии стран Средней Азии, таких как Республика Узбекистан, Республика Кыргызстан и Республика Таджикистан. Количество научных публикаций Республики Узбекистан составляет - 6, индекс Хирша – 3 (22 место в Азиатском регионе). Количество научных публикаций Республики Кыргызстан составляет - 15, индекс Хирша – 2 (18 место в Азиатском регионе). Количество научных публикаций Республики Таджикистан составляет - 8, индекс Хирша – 3 (21 место в Азиатском регионе).

Выводы. Публикационная активность Казахстана в области ревматологии в соответствии с базой журнала scimago в мировом соотношении низкая. Публикационная активность Казахстана по сравнению с другими странами Азии, Казахстан входит в топ 20. А вот публикационная активность Казахстана в области ревматологии по сравнению со странами Центральной Азии высокая.

Хотелось бы обратить внимание, что у наших соседних дружественных Республик, таких как Узбекистан и Таджикистан дела в этом направлении, к сожалению, обстоят плохо и мы хотели бы порекомендовать принимать меры по развитию публикационной активности в области ревматологии.

Литература:

1. <https://www.scimagojr.com/countryrank.php?category=2748®ion=Asiatic%20Region>
2. Цветкова, Л. А., Н. Г. Куракова, and В. А. Маркусова. "Публикационная активность как инструмент капитализации результатов исследований в области медицины и здравоохранения." *Врач и информационные технологии* 6 (2010): 47-54.

Ташиметов Д.Ш.

Студент 6 курса

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»,

Шымкент, Казахстан

Научный руководитель: к.м.н., профессор Есиркепов М.М.

ИЗУЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ЙОДОДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В КАЗАХСТАНЕ, В УЗБЕКИСТАНЕ И В КЫРГЫЗСТАНЕ

Актуальность. В силу своей географического положения Центрально-Азиатский регион является областью с низким содержанием йода в пище и воде.

Ежегодно появляются новые исследования эндокринологов Узбекистан, Киргизии и Казахстана о заболеваемости щитовидной железы у детей. В Центрально-Азиатском регионе не существует работ, посвящённых изучению общего состояния проблемы в Центральном – Азиатском пространстве. Между тем страны региона и их население тесно связаны друг с другом: наблюдается активная миграция из одной местности к другой[1-4].

Цель и задачи. Исследовать частоту встречаемости йододефицитных заболеваний и метоболических нарушений у детей и подростков в Казахстане, Узбекистане и в Кыргызстане

Материалы и методы. Для организации исследования использованы методы структурного и сравнительного анализа, статистические и информационно-аналитические методы, базы данных Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Узбекистан и Кыргызстан по частоте встречаемости йододефицитных заболеваний за период с 2017 по 2022 гг.

Результаты и обсуждения. По полученным данным йододефицитные заболевания в Казахстане, Узбекистане и Кыргызстане составило на 100 тысяч детей 30%, 25% и 8%. Полученные данные свидетельствуют о высокой распространённости йододефицитных состояний в регионах, а также значительном ухудшении состояния больных на фоне ожирения и атеросклероза. Что четко коррелирует с заболеваниями щитовидной железы.

Выводы. Таким образом, частота встречаемости йододефицитных заболеваний среди детей и подростков высока в Казахстане и Узбекистане, а также в связи с большой распространённостью неинфекционных заболеваний, а именно сердечно - сосудистых и ожирения (ЙДЗ), необходимо проведение дополнительных исследований для того чтобы установить особенности течения сочетанной патологии

Литература:

1. Алиев С.У., Яркулова Ю.М. Особенности течения диффузно-токсического зоба у жителей Республики Узбекистан // *Science Time*. – 2019. – № 1 (61). – С. 65-67. [Aliyev S.U., Yarkulova Yu.M. *Science Time*. Science Time. – 2019. – N 1 (61). – P. 65-67. (in Russian)]
2. Алимova И.Л., Романкова Т.М., Пашинская Н.Б., Нестеров Е.Г. Проблема йодного дефицита на территории Смоленской области: прошлое и настоящее // *Вестник Смоленской государственной медицинской академии*. – 2012. – Т. 11, №2. – С. 36-39. [Alimova I.L., Romankova T.M., Pashinskaya N.B., Nesterov Ye.G. *Vestnik*

Smolenskoy gosudarstvennoy meditsinskoy akademii. Bulletin of the Smolensk State Medical Academy. – 2012. – V. 11, N 2. – P. 36-39. (in Russian)]

3. Батырова Г.А. и др. Распространенность тиреомегалии в Западно-Казахстанской области по данным ультразвукового исследования щитовидной железы // Вестник Казахского национального медицинского университета. – 2016. – № 4. – С. 419-423. [Batyrova G.A. i dr. Vestnik Kazakhskogo Natsional'nogo meditsinskogo universiteta. Bulletin of the Kazakh National Medical University. – 2016. – N 4. – P. 419-423. (in Russian)]

4. Батырова Г.А., Кудабаяева Х.И., Базаргалиев Е.Ш. Частота зоба среди детей 6-12 лет Западно-Казахстанской области Республики Казахстан // Актуальные вопросы современной медицины. – 2016. – С. 46-47. [Batyrova G.A., Kudabayeva Kh.I., Bazargaliyev Ye.Sh. Aktual'nyye voprosy sovremennoy meditsiny. Topical issues of modern medicine. – 2016. – P. 46-47. (in Russian)]

Таиметов Д.Ш.

Студент 6 курса

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»,

Шымкент, Казахстан

Научный руководитель: к.м.н., профессор Есиркепов М.М.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ

Актуальность. Актуальность проблемы при фармакорезистентной эпилепсии является проявление этого заболевания. Проявляется в учащенных и продолжительных приступах, тем самым вызывая отек головного мозга, вторичные гипоксические-ишемические расстройства, что в следствии приводит к нарушениям памяти и внимания. Вне зависимости от большого спектра препаратов при лечении эпилепсии, встречаются за практику врача невропатолога не поддающиеся медикаментозному лечению. В современной литературе данный недуг имеет название фармакорезистентностью [1-5].

Цель и задачи. Исследовать клинические проявления и оптимизировать лечение пациентов с фармакорезистентной эпилепсией.

Материалы и методы. Исследование проводилось в г.Шымкент, в Областной клинической больнице, по времени составило с 09.2022 г. до 02.2023г. Было обследовано и отобрано 40 пациентов с фармакорезистентной эпилепсией. Из них 20 женщин и 20 мужчин, возраст испытуемых составил от 30 до 40 лет. Пациенты были разделены на две группы основная и контрольная группа. Основную группу лечили вальпроевой кислотой с комбинацией карбамазепином, в дополнении давали нейропротекторы, контрольная группа лечилась теми же антиконвульсантами без дополнительного лечения.

Результаты и обсуждения. При исследовании у основной группы отмечались постепенные улучшения, у 8 пациентов снизились субъективные жалобы. У контрольной группы субъективные жалобы снизились у 4 пациентов. Частота приступа эпилепсии у основной группы достигло через 2 месяца лечений до 1 раза в месяц, а также снизилось время приступа. У контрольной группы частота приступа эпилепсии снизилось до 15 раз за месяц. Продолжительность приступа у контрольной группы была без изменений.

Вывод. Таким образом у основной группы улучшения составили 40%, что говорит о положительной динамике лечения, а также улучшения качества самочувствия.

Литература:

1. To study of the epidemiology of epilepsy with mental disorders (according to the materials of the Leningrad region). Russian epileptology in the modern world (to the 100th anniversary of the Russian Antiepileptic League): Congress materials with international participation. St. Petersburg, February 17-19, 2010; 57-60. (In Russ.).

2. Zenkov L.R. Clinical electroencephalography with elements of epileptology. Taganrog. 1996; 357 s. (In Russ.).

3. Tujchibaeva N.M., Tujchibaeva N.M., Karimov X. Ya. Pharmacogenetic aspects of pharmacoresistant epilepsy in Uzbekistan. Nevrologiya. 2014; 60 (4): 35-37. (In Russ.).

4. Tujchibaeva N.S., Karimov X. Ya. Molecular genetic aspects of anti-epileptic therapy in patients with pharmaco-resistant epilepsy. *Nevrologiya*. 2013; 2: 11-14. (In Russ.).

5. Xalilova A. Eh., Sharipova N.R., Svistunova O.V., Fajzullaev B. F. Pharmaco-resistant epilepsy in children in the structure of epileptic syndromes. *Nevrologiya*. 2010; 4: 46-48. (In Russ.).

Темирхан А.Н., Аскарова А.Т.

*Интерны 7 курса КазНУ имени аль-Фараби, г. Алматы, Казахстан
Научный руководитель: старший преподаватель Мусимхан М.К.*

ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА В ОТНОШЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И БРЕМЕНИ СИМПТОМОВ - СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР

По состоянию на конец 2022 года инсульт является второй по значимости причиной смерти и третьей по значимости причиной инвалидности во всем мире. По оценкам, 70% инсультов происходит в странах с низким и средним уровнем дохода, на долю которых приходится 87% смертей, связанных с инсультом, и лет жизни с поправкой на инвалидность. Инсульт может поразить любого, каждому четвертому человеку в течение жизни угрожает инсульт, и он сопряжен с высоким риском смерти. Ежегодно 15 миллионов человек во всем мире страдают от инсульта. Из них 5 миллионов умирают, а еще 5 миллионов остаются навсегда инвалидами, ложась бременем на семью и общество. Примерно 30% людей, переживших инсульт, страдают от той или иной формы долговременного двигательного, когнитивного, языкового и речевого дефицита. Неврологические повреждения, вызванные инсультом, приводят к множеству функциональных нарушений. Реабилитация после инсульта - это высоко персонализированное лечение, адаптированное к потребностям пациентов. За прошедшие годы лечение острого инсульта значительно продвинулось вперед, однако в настоящее время нейрореабилитация остается одним из краеугольных камней постинсультного лечения. Нейрореабилитация - это формирующаяся интеллектуальная парадигма неврологического восстановления, которая включает в себя нейронную регенерацию, репарацию и динамическую реорганизацию функциональных нервных систем, а также повышение осведомленности о поведенческих принципах, которые могут способствовать наилучшему возвращению к функциям и свободе, усовершенствованные методы лечения, основанные на обучении, зависящем от опыта, нейрофизиологической стимуляции и комбинации этих методов. концепции

Цели и задачи. В этом исследовании систематически оценивается эффективность постинсультной нейрореабилитации в улучшении качества жизни и бремени симптомов у пациентов, которые прошли неврологическое реабилитационное лечение (нейрореабилитацию) в результате по крайней мере одного случая инсульта.

Материалы и методы. В настоящем документе используются предпочтительные элементы отчетности для систематических обзоров и мета-анализа (PRISMA) 2020 руководящих принципов. Систематический поиск был проведен с использованием PubMed, EMBASE и Web of Science 17 декабря 2022 года. Отобранные исследования были подвергнуты скринингу, чтобы оценить их пригодность для этого систематического обзора с точки зрения цели исследования.

Результаты и выводы. Разные пациенты по-разному реагировали на каждый метод лечения, однако то, что остается неизменным у всех пациентов, перенесших нейрореабилитацию после инсульта, по сравнению с контрольной группой, заключается в том, что оценки по каждому показателю в оценочных шкалах были значительно лучше в основной группе, чем в контрольной группе.

Факторы, влияющие на уровень реакции пациентов на лечение, сильно различались среди участников. Независимо от этого, группа, включенная в нейрореабилитацию, имела лучшие результаты с точки зрения увеличения возвращения домой и выживаемости в стационаре, большей независимости в повседневной жизни, функциональной независимости и тяжести инвалидности, и было обнаружено, что они были менее инвалидизированы и имели более высокое качество жизни, чем пациенты, получающие стандартное лечение.

Тепнеев К.

*Қожа Ахмет Ясауи атындағы
Халықаралық қазақ-түрік университеті,
Шымкент, Қазақстан
Ғылыми жетекшісі: Досумбекова З.Н.*

СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫҢ АЛДЫН АЛУ МАҚСАТЫНДАҒЫ АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ ГИГИЕНАСЫ

Аннотация. Адамдардың стоматологиялық денсаулығы қазіргі қоғамның маңызды мәселесі болып табылады. Барлық уақытта тіс денсаулығы ауыз қуысының гигиенасымен сөзсіз байланысты болды, ежелгі дәрігерлер адамның тістері сау болған кезде дені сау деп мәлімдеді. Көптеген әдебиеттер тістегі қақтар тіс кариесінің дамуының себептерінің бірі екенін көрсетеді. Біздің ғылыми жұмысымызда ауыз қуысының гигиенасы мен адам денсаулығы арасындағы байланыс жазылған.

Кіріспе. Ауыз қуысының кәсіби және жеке гигиенасы стоматологиялық аурулардың алдын алудың негізгі компоненті және халықтың стоматологиялық денсаулығының негізгі көрсеткіші болып табылады. Тіс щеткалары, тіс пасталары, эликсирлер, шаю сияқты арнайы гигиеналық құралдармен күнделікті ауыз қуысының күтімі ауыз қуысының денсаулығын сақтауға және қатты тіндердің, пародонт тіндерінің ауруларының дамуына жол бермейді.

Біздің шолуымыздың мақсаты-ауыз қуысының гигиенасы мен адам денсаулығы арасындағы байланысты зерттеу.

Зерттеу әдістері. Ауыз қуысының гигиенасы тақырыбындағы әдеби дереккөздердің деректері стоматологиялық аурулардың алдын алу ретінде қарастырылады.

Нәтижелер. Зерттеу нәтижесінде анықталғандай, халық ауыз қуысының гигиенасына ерекше мән бермейді, бірақ бұл адам денсаулығының маңызды құрамдас бөлігі болып табылады. Көптеген адамдар тіпті ауыз қуысының гигиенасын сақтаса да, жағымсыз салдарға әкелетін қателіктер жібереді. Алдын алудың негізгі міндеттері аурулардың пайда болу және даму себептері мен жағдайларын жою, сондай-ақ ағзаның қоршаған ортаның қолайсыз факторларының әсеріне төзімділігін арттыру болып табылады. Стоматологиялық аурулардың жеке профилактикасының негізгі мақсаты гигиеналық процедуралардың рөлі мен маңыздылығын түсіну, стоматологиялық білім деңгейін арттыру, тіс денсаулығын сақтау мотивациясын дамыту арқылы халықты сауықтыру болып табылады. Стоматологиялық аурулардың жеке профилактикасының негізгі міндеттерінің бірі елдің барлық популяциялары үшін шектеусіз және қосымша ұсыныстарсыз белгілі жалпы қабылданған шараларды ілгерілету емес, әрбір нақты жеке тұлға үшін профилактикалық іс-шараларды даралау арқылы алдын алу жүйесін жетілдіру арқылы ел халқын сауықтыру болып табылады. Алдын алу шараларының өзектілігі емдеу шараларының көлемін және нәтижесінде материалдық шығындарды азайтуда да көрініс береді. Профилактикалық әдістердің құны бұрыннан дамыған ауруларды емдеу құнынан 20 есе төмен екендігі деректермен расталған. Алайда, көптеген авторлар ауыз қуысына дұрыс күтім жасау кариозды процесстің өсу қарқынын төмендететінін дәлелдеген.

Қорытынды. Осылайша, көптеген ғылыми әдебиеттерді талдай отырып, ауыз қуысының гигиенасы стоматологиялық аурулардың алдын алудың маңызды құрамдас бөлігі болып табылады деген қорытынды жасауға болады.

Тоғызбаева Д.
*Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық
қазақ-түрік университетінің интерні
Шымкент, Қазақстан*
Ғылыми жетекшісі: Ташимбетова О.Ж.

ЙОД ТАПШЫЛЫҒЫ МӘСЕЛЕСІ ЖӘНЕ ОНЫ ШЕШУ ЖОЛДАРЫ

Аннотация. Йод жетіспеушілігі проблемасы өзекті мәселе болып табылады, бұл топырақ пен суда йодтың барлық жерде дерлік геофизикалық тапшылығының болуымен расталады. Йод тапшылығы туралы деректер республикада йод тапшылығын жоюдың негізгі іс-шарасы ретінде тамақ өнеркәсібінде және қоғамдық тамақтандыруда йодталған тұзды міндетті түрде пайдалануды айқындаған халықтың йод тапшылығын жою жөніндегі мемлекеттік стратегияны әзірлеуге бастамашылық етті. Осы жұмыстың мақсаты-халық арасында йод тапшылығын жою стратегиясын іске асыру нәтижелерін кешенді бағалау

Кіріспе. Йод тапшылығы аурулары-әлемдегі ең көп таралған жұқпалы емес генезгеі ауруларының тобы. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДҰ) мәліметтері бойынша, йод тапшылығы аурулары 1,5 миллиард адамда тіркеледі, планетаның 655 миллион тұрғыны әртүрлі дәрежеде эндемиялық зобпен ауырса, 43 миллион адам йод тапшылығы нәтижесінде айқын ақыл – ой кемістігі бар. Осыған байланысты йод тапшылығы аурулары маңызды медициналық-әлеуметтік және экономикалық проблеманы тудырады, өйткені олар қалқанша безінің құрылымы мен функциясының бұзылуымен ғана емес, сонымен қатар құнарлылықтың бұзылуына, туа біткен даму ауытқуларының қалыптасуына, перинаталдық және балалар өлімінің өсуіне, ұлттың интеллектуалды, білім беру және кәсіби әлеуетінің айтарлықтай төмендеуіне әкеледі.

Мақсаты. Халық арасында йод тапшылығын жою стратегиясын іске асыру нәтижелерін кешенді бағалау

Материал және әдістер. Йод тапшылығы мәселесі қазіргі таңда өзекті болып табылады, бұл оның топырақтары мен суларында йодтың барлық жерде дерлік геофизикалық тапшылығының болуымен расталады. Топырақтағы йод мөлшері 0,64 мг/кг-нан 9,23-ке дейін, табиғи шалғынды өсімдіктер топыраққа байланысты 0,1-ден 0,49 мг/кг-ға дейін йодқа ие. Суда йод концентрациясы да шамалы, республиканың солтүстігінде – 3,2 мкг/дм³, оңтүстігінде – 1,9 мкг/дм³, орталығында – 2,7 мкг/дм³. Йод тапшылығы проблемасын зерттеу үшін біз йодтың адам ағзасына тамақпен күнделікті түсуін бағаладық.

Нәтижелер. Біз тамақ өнімдерінің құрамында йодтың түсуін бағаладық, оны өндіруде йотталған заттар немесе йодпен байытудың басқа түрлері қолданылды (мысалы, сүт өндірудегі йодказеин, йод қосылған тауық жұмыртқалары). Есептеулер өнімнің жекелеген санаттарының орташа тәуліктік тұтынуын ескере отырып жүргізілді. Мұндай тамақ өнімдерін диетада қолданған кезде йодтың түсуі келесідей болатындығы анықталды: йод мөлшері бойынша ең үлкен нан өнімдері (тұтынылатын нанның орташа мөлшері 162,7 г құрамында 64,0 мкг йод бар), шұжық өнімдері (50 г-да 64,1 мкг йод бар), сүт өнімдері (280 Г-ның орташа тұтынылатын бөлігі 54,1 мкг йодты құрайды). Көкөністердің табиғи құрамына байланысты (орташа тұтыну – 430,5 г) денеге 17,2 мкг йод, балық өнімдерін тұтыну есебінен (тәулігіне 14 г) – 10,4 мкг йод, жарма және макарон өнімдері (орташа тұтыну – 162,7 г) - 10,2 мкг йод, орташа тәуліктік ет бөлігі (112,9 г) - 7,5 мкг, картоп (98,3 г) – 4,9 мкг йод. Йодтың

едәуір аз мөлшері жұмыртқа (2,9 мкг йод), жемістер (2,7 мкг йод), қант және кондитерлік өнімдер (2,5 мкг йод) сияқты өнімдерден келеді. Яғни, йодтың түсуі жеке тағамдардағы йодтың абсолютті құрамына ғана емес, сонымен қатар оларды тұтыну деңгейіне де байланысты. Нәтижелер көрсеткендей тамаққұрамындағы йодпен байытылған тамақ өнімдері-10%,тіпті йотталған тамақты тұздап қолдануды ескермегенде, ересектерге арналған микроэлементтерге физиологиялық қажеттілікті (тәулігіне 150 мкг) қамтамасыз етуге мүмкіндік беретіндігін көрсетеді.

Қорытынды. Алдын-алу шараларының тиімділігін үнемі бақылауға ерекше назар аудару керек. Сондай-ақ, йодтың шамадан тыс және жеткіліксіз тұтынылуын болдырмау үшін ас тұзын және йодтың басқа да тағамдық көздерін йодтауды үнемі бақылау қажет.

Толғанбаева К.А.,

докторант 1 года обучения, КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова.

Ахтаева Н.С.,

PhD, доцент кафедры биостатистики и основ научного исследования,

Научный руководитель: Ph.D, ассоц.профессор Кошербаева Л.К.,

КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова

ПРЕВЕНТИВНАЯ СМЕРТНОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН И ЖЕЩИН ОТ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЙ В КАЗАХСТАНЕ

Актуальность. Согласно наибольшему объему общедоступных данных в 41 из 47 стран от COVID-19 умерло больше мужчин, чем женщин [1], а общий коэффициент смертности от COVID-19 примерно в 2,4 раза выше среди мужчин, чем среди женщин [2,3]. Эффективная деятельность системы здравоохранения в области охраны общественного здоровья, проводимая в разных странах, оказывает большое влияние на распространение и контроль такого инфекционного заболевания как COVID-19[4]. Анализ эпидемиологии, факторов риска, причин роста заболеваемости этой опасной инфекцией и анализ показателей смертности имеет большое значение для оценки эффективности проводимых профилактических мероприятий.

Целью исследования является определение уровня превентивной смертности от коронавирусной инфекции COVID-19 в Республике Казахстан между мужчинами и женщинами.

Материалы и методы исследования. В данной работе мы рассчитали превентивную смертность среди мужчин и женщин от коронавирусной инфекции COVID-19 в РК с 2020 по 2021 год по методологии ОЭСР/Евростата (версия от января 2022г.). Данные по Казахстану взяты РГП на ПХВ «Информационно-вычислительный центр Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан».

Результаты. По Республике Казахстан показатель превентивной смертности от коронавирусной инфекции в 2020 году составил 24.44 у мужчин и 13.74 у женщин, почти в два раза выше показатели мужчин, аналогичная ситуация наблюдается и в 2021 году, которые составили 94.34 у мужчин и 74.98 у женщин.

В 2020 году и 2021 году, как у мужчин, так и у женщин самые высокие показатели превентивной смертности обнаружены в Западных регионах страны: в Атырауской области (на 100.тыс.населения у мужчин 59,18 и 233,31., у женщин 23,27 и 150,1 соответственно), Мангистауской области (на 100.тыс.населения у мужчин 39,31 и 231,93, у женщин 29,57 и 152,21 соответственно) и в городах Астана (на 100.тыс.населения у мужчин 49,07 и 210,61, у женщин 23,81 и 154,64 соответственно) и Шымкент (на 100.тыс.населения у мужчин 58,87 и 214,31, у женщин 214,31 и 168,5 соответственно). Также, отметим показатели по

Карагандинской области и СКО, так как за отчетный период показатели этих регионов существенно выросли с 15,17 до 95,09 у мужчин и с 9,8 до 95,74 у женщин в Карагандинской области, а в СКО с 5,16 до 64,87 у мужчин и с 3,58 до 61,72 у женщин.

Вывод. Существующие различия в показателях смертности по регионам страны и полу могут указывать на необходимость реализации профилактических программ по снижению смертности, включая более эффективное предоставление медицинских услуг, в определенных регионах, и конкретно ориентированных на женщин или мужчин.

Литература:

1. Global Health 5050. COVID-19 sex-disaggregated data tracker. 2020. <https://globalhealth5050.org/covid19/sexdisaggregated-data-tracker>. Accessed June 23, 2020.
2. Sharma G, Volgman AS, Michos ED. Sex differences in mortality from COVID-19 pandemic: are men vulnerable and women protected? JACC Case Rep 2020.
3. Smith JA, Griffith DM, White A, et al. COVID-19, equity and men's health: using evidence to inform future public health policy, practice and research responses to pandemics. Int J Men Soc Commun Health. Forthcoming.
4. Биличенко Т. Н. Эпидемиология новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Обзор данных. Академия медицины и спорта. 2020;1(2):14-20. doi:10.15829/2712-7567-2020-2-15

Тілеуберді Н.Н.

докторант 2 года обучения КазНУ имени аль-Фараби,

Жидебаева Ж.К.

студент 4 курса КазНУ имени аль-Фараби

Научный руководитель: PhD, доцент Турғұмбаева А.А.

РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ ПОЛУЧЕНИЯ ЭКСТРАКТА ИЗ СЕМЯН РАПСА (BRASSICA NAPUS L.)

Актуальность. Важным направлением мировой фармацевтической промышленности является разработка препаратов, близких по структуре к природным, относительно безопасных, достаточно полезных и доступных для здоровья человека. Флора Казахстана богата малоизученными перспективными растениями, используемыми в народной медицине, но внедрение их в медицинскую практику требует дополнительных углубленных исследований с помощью современных научных методов. Одним из таких растений является рапс (*Brassica napus* L.).

Цель. Получение CO₂ экстракта из семян рапса (*Brassica napus* L.) и определение его химического состава.

Материалы и методы. Объектом исследования являются семена рапса собранные в Казахском научно-исследовательском институте земледелия и растениеводства города Алматы. В исследовании применялись физические и физико-химические методы.

Результаты исследования. Проводилась экстракция семян рапса (*Brassica napus* L.) методом сверхкритической CO₂-экстракции. В качестве экстрагента использовалась жидкая углекислота. Помимо технологических преимуществ, использование жидкого CO₂ газа в качестве растворителя экономично, так как это относительно недорогой и доступный летучий растворитель. Принцип работы циклический, процесс извлечения сжиженного газа осуществлялось при давлении 250 бар и при температуре 45⁰С. Время экстракции составляет 2 часа с выходом готового CO₂ экстракта 29,74 г. В результате получен жидкий экстракт ярко желтого цвета со свойственным себе запахом.

Изучался химический состав CO₂ экстракта рапса методом газовой хроматографии с масс-спектрометрическим детектированием. Условия анализа: объем пробы 1,0 мкл, температура ввода пробы 260⁰С с проточной камерой. Разделение проводили с помощью хроматографического капиллярного динамика длиной 30 м, внутренним диаметром 0,25 мм и толщиной пленки 0,25 мкм. В результате в составе CO₂ экстракта рапса были обнаружены

следующие химические соединения: наонакозан 13,59%, линолевая кислота 4,90%, олеиновая кислота 4,53%, фитол 3,32%, 4-Амино-2-этил-3-метилхинолин 2,82%, линоленовая кислота 2,54% и N-(2-фенилэтил)-ацетамид 2,06%. Фитол представляет собой дитерпеновый компонент хлорофилла, и он обладает некоторыми фармакологическими свойствами, в особенности в отношении лечения болезненных воспалительных заболеваний.

Выводы. В данном исследовании получили CO₂ экстракт рапса в сверхкритических условиях на основе семян рапса, возделанных в Казахстане. Сверхкритический CO₂ является широко распространенным растворителем для промышленных процессов из-за его низкой стоимости, а также он не токсичен и не является летучим растворителем. Экстракция проводилась при следующих параметрах: время экстракции 2 часа, давление 250 бар и температура экстракции 45⁰С. Получен жидкий экстракт в количестве 29,74 г ярко желтого цвета. А также, методом газовой хроматографии изучался компонентный состав полученного CO₂ экстракта рапса. Биологическая активность экстракта рапса обуславливается наличием в нем дитерпенов, жирных кислот и эфирных масел. Данные природные соединения широко используются в фармацевтической промышленности в качестве источника биологически активных веществ.

Түлебаева Н.С.

Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ 5 курс студенті, Алматы, Қазақстан

Ғылыми жетекші: PhD Абдрахманова З.Б.

ГИПОДИНАМИЯ-ӨРКЕНИЕТ АУРУЫ

XXI ғасырдың ең маңызды мәселелерінің бірі – гиподинамия болып табылады. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметі бойынша, жыл сайын 3,2 миллион адам физикалық белсенділіктің жетіспеушілігінен қайтыс болады. Негізінде гиподинамиямен индустриясы дамыған елдердің халқы көбінде зардап шегеді. Ғалымдардың айтуынша, соңғы 100 жылда адамдар 96%-ға дейін аз қозғала бастаған. Осылай жалғаса берсе, адамзат қозғалысын мүлде тоқтатады, яғни ол өледі. Қозғалыс - өмір, деп ертеде айтқан және дұрыс айтқан. Күн сайын кем дегенде 30 минут жаяу жүретін белсенді адамдарға қарағанда, жеткіліксіз белсенді адамдар кенеттен өлу ықтималдығы 20-30% жоғары болады.

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДҰ) Еуропалық бөлімшесі жариялаған зерттеуге сәйкес, ересектердің 60% және жастардың 75% физикалық белсенділіктің төмендігінен зардап шегеді. Сондай-ақ мамандар отырықшы өмір салты өлім-жітімнің 10%-ына себеп болатынын айтады. Ал, Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ) гиподинамия өлім-жітімнің төртінші факторы болып табылатынын мәлімдеді.

Қазіргі дамып жатқан жоғары технологиялар, прогресс пен техниканың дамуы, дене еңбегін интеллектуалдық еңбекпен алмастыру және т.б. қазіргі жастардың дене белсенділігінің жеткіліксіздігінің себебі болып табылады. Статистикаға сәйкес, әрбір үшінші әйел өкілі және әрбір төртінші ер адам жеткілікті деңгейде белсенді өмір салтын ұстанбайды. 2018 жылы Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының қамқорлығымен жұмыс істейтін швейцариялық ғалымдар тобы Жер ғаламшары тұрғындарының физикалық белсенділігі туралы зерттеу жасаған болатын. Зерттеу нәтижесі бойынша әлем халқының 25%-дан астамы – шамамен 1,4 миллиард адам белсенді емес өмір салтын ұстанатынын көрсетті. Соның ішінде 1,4 миллиард халықтың 81%-ын 11-17 жастағы жасөспірімдер құрайды.

Сонымен қатар, COVID-19 пандемиясы жағдайды одан сайын ушықтырғанын айтып өту керек. Карантиннің алғашқы айларынан бастап физикалық белсенділік деңгейі 35% -ға төмендегенін, ал жалпы қозғалмайтын өмір салты 28%-ға артқанын көрсетті. Сарапшылардың пікірінше, 2020 жылғы пандемияның басында әлем халқының физикалық

белсенділігінің төмендеуі болашақта II типті қант диабетінің 11,1 миллион жаңа жағдайына және соның салдарынан, оның асқынуынан 1,7 миллион өлім жағдайына әкелуі мүмкін деп саралады. Дегенмен гиподинамия объективті себептермен туындауы мүмкін екенін ескеріп кету керек, мысалы, мүгедектік, ауыр және ұзаққа созылған аурулар. Бірақ көп жағдайда гиподинамияның себебі – өмір салтын дұрыс ұйымдастырмау немесе отырықшы жұмыспен байланысты болады. Физикалық белсенділіктің дамуының негізгі қауіп факторларына мыналар жатады: физикалық белсенділіктің жеткіліксіздігі; артық дене салмағы; жүйке аурулары; психикалық бұзылулар; соматикалық аурулар; отбасылық өмір салты; жаман әдеттерге тәуелділік. Айта кету керек, дене белсенділігінің аздығы тоқ ішек және сүт безі обыры, II типті қант диабеті, жүректің ишемиялық ауруы, семіздік, гипертония және остеопороз және басқа да аурулар сияқты жұқпалы емес созылмалы аурулардың дамуына әкеледі. Жоғарыда аталған патологиялық жағдайлар өмір сүру сапасы мен ұзақтығының төмендеуіне әкеледі. Дене белсенділігінің жоғарылауы денсаулық және әлеуметтік-экономикалық даму жөнінде көптеген пайдаларды әкелуі мүмкін, олар: өмір сапасы жоғарылайды, жол-көлік апаттары төмендейді, инфекциялық емес аурулар саны төмендейді, экономикалық өсу байқалады, жұмыс орындары пайда болады, денсаулық сақтауға шығындар төмендейді, туризм көбейеді, инфраструктура дамиды. Ауа сапасы жоғарылайды, қазбалы отынды тұтыну төмендейді, климаттың өзгеруін қадағалау және қоршаған ортаны сақтау.

Турсунова Ф.Х

*студент 4 курса факультета фармации,
Ташкентский фармацевтический институт,
г. Ташкент, Республики Узбекистан.*

Научный руководитель: PhD Султанова А.А.,
преподаватель кафедры токсикологической химии

ХИМИКО-ТОКСКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СИБУТРАМИНОМ

Актуальность. В 1997 году сибутрамин, предложенный в качестве антидепрессанта, был зарегистрирован как лекарство от ожирения в ходе экспериментальных испытаний. В настоящее время применяется в качестве комплексного препарата для лечения ожирения и для поддержания массы тела при сахарном диабете II типа совместно с метформином, а также в составе биологически активных веществ под разными названиями. Спустя годы в результате длительного применения сибутрамина появились его побочные действия и негативные последствия. Первыми признаками отравления вследствие передозировки сибутрамина, приема его в невозможных случаях являются учащение дыхания, гиперактивность, лихорадка, иногда тошнота и рвота, сопровождающиеся ознобом. Пациент быстро становится сонным, у него развивается затрудненное дыхание и коллапс. Высокий уровень сибутрамина в крови резко увеличивает мочеиспускание, что может привести к сильному обезвоживанию организма. Иногда это заканчивается смертью. Для оказания экстренной медицинской помощи при отравлении сибутрамином, необходимо проводить экспресс-диагностические анализы сибутрамина в выделениях, извлеченных из биологической жидкости.

Цель работы. В связи с этим была поставлена цель - изучение УФ-спектрофотометрического анализа сибутрамина.

Метод исследования и материалы. При острых отравлениях сибутрамином в практике судебно-химической экспертизы изучается анализ сибутрамина в УФ-спектрофотометре с

целью определения сибутрамина, содержащегося в выделениях, извлеченных из биологических жидкостей методом УФ-спектрофотометрии.

Для определения оптической плотности сибутрамина раствор стандартного образца в 0,1 М соляной кислоте анализировали в кювете с толщиной слоя 10 мм при длине волны от 190 до 350 нм. В качестве раствора сравнения использовали 0,1 М соляную кислоту. Определено, что раствор сибутрамина в 0,1 М соляной кислоте имеет высокий показатель светопоглощения при длине волны $\lambda_{\text{max}}=225$ нм. По результатам анализа исследовано препарата “Редуксин” в УФ-спектрофотометре. Определено, что раствор сибутрамина в редуксине в 0,1 М соляной кислоте имеет высокий показатель светопоглощения при длине волны $\lambda_{\text{max}}=225$ нм.

Выводы. В проведенных анализах получены положительные результаты. Полученные результаты показывают, что данный метод можно использовать при определении сибутрамина, выделенного из биологических жидкостей. При остром отравлении сибутрамином в практике судебно-химической экспертизы рекомендуется определять данный препарат из вытяжек методом УФ-спектрофотометрии. Покупка средств против ожирения и похудения, содержащих сибутрамин, не только вредна для здоровья, но и может плохо закончиться впоследствии. После того как в результате клинических исследований было установлено, что препараты, содержащие сибутрамин в чистом виде или в комбинации вызывают заболевания сердечно-сосудистой системы и внутренних органов, они были включены в список психотропных и сильнодействующих веществ и Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан № 818 от 27 сентября 2019 года «Об упорядочении обращения сильнодействующих веществ в Республике Узбекистан» их свободный оборот в Республике ограничен.

В случае отравления сибутрамином рекомендуется немедленно обратиться к врачу!

Турар А.Қ., Жанатбекова Ж.А.,
Сейсенбекқызы Ж., Тұтқабай Ә.Д., Косимов Е.
резиденты НАО «Казахский Национальный медицинский
университет им. С.Д.Асфендиярова» г.Алматы, Казахстан
Научные руководители: к.м.н., доцент Альмухамбетов М.К.,
к.м.н., профессор Альмухамбетова Э. Ф.

ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ КРИЗАХ

Гипертензивные кризы являются серьезным состоянием, которое требует срочной медицинской помощи. Часто гипертензивный криз развивается у пациентов с длительным периодом недостаточного контроля артериального давления. В данном исследовании мы оценивали эффективность экстренной медицинской помощи при неосложненных гипертензивных кризах.

Цель нашего исследования заключалась в оценке эффективности медицинской помощи в случаях неосложненных гипертензивных кризов.

Материалы и методы исследования. Мы провели систематический обзор литературы, анализируя результаты исследований, проведенных в течение последних 10 лет. Мы также провели собственное исследование, включающее анализ медицинских записей пациентов, которые обращались за экстренной медицинской помощью в связи с гипертензивным кризом. В нашем исследовании мы сфокусировались на неосложненных гипертензивных кризах, которые могут быть обслужены на месте, без госпитализации в отделение

интенсивной терапии. Мы изучили эффективность экстренной медицинской помощи в таких случаях и описали наиболее эффективные методы лечения.

Результаты исследования показали, что своевременная экстренная медицинская помощь может существенно улучшить прогноз исхода пациентов с гипертензивным кризом. Однако, эффективность медицинской помощи может различаться в зависимости от типа криза, степени гипертензии и других факторов. Мы рекомендуем, чтобы все медицинские работники, связанные с экстренной медицинской помощью, были должным образом подготовлены для оказания помощи пациентам с гипертензивными кризами. Кроме того, мы считаем, что проведение дополнительных исследований в этой области может помочь улучшить качество медицинской помощи и прогноз исхода у пациентов с гипертензивными кризами. В нашем исследовании мы также обратили внимание на важность образования и информирования пациентов о гипертензивных кризах. Это может помочь пациентам распознать симптомы и своевременно обратиться за медицинской помощью, что может существенно повысить шансы на успешный исход.

Заключение. Наконец, мы подчеркнули необходимость образования и информирования пациентов о гипертензивных кризах и том, как правильно реагировать в случае возникновения подобной ситуации. Образовательные программы и материалы могут помочь повысить осведомленность общественности о гипертензивных кризах и способах их лечения, что в свою очередь может помочь в профилактике и своевременном обращении за медицинской помощью. В итоге, наше исследование подчеркивает важность экстренной медицинской помощи и правильной диагностики гипертензивных кризов для улучшения прогноза исхода у пациентов. Дальнейшие исследования в этой области могут помочь определить наиболее эффективные стратегии лечения и предотвращения гипертензивных кризов, а также повысить осведомленность общественности о данной проблеме. Наше исследование имеет практическое значение для медицинских работников и пациентов, помогая повысить качество медицинской помощи и прогноз исхода у пациентов с гипертензивными кризами.

Утегенова Бахыт, Ариян Вашинав
Студенты 4 курса КазНУ имени аль-Фараби

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ: ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ ФАКТОРОВ РИСКА НА ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Актуальность. Согласно отчету Всемирной организации здравоохранения от 2015 года пять основных глобальных факторов риска смертности включают высокий уровень артериального давления (АД), употребление табака, высокий уровень сахара крови, недостаточную физическую активность, избыточный вес и ожирение [1].

Одним из основных заболеваний, поражающих население, являются заболевания дыхательных органов. Несмотря на все многочисленные защитные барьеры, дыхательная система очень уязвима. И это не только те факторы, которые воздействуют на дыхательные пути и легкие непосредственно через вдыхаемый воздух (курение и инфекции), но и многочисленные риски, связанные с заболеваниями других органов, такие как гипертония, ожирение, которые напрямую влияют на состояние сердечно-сосудистой системы.

В связи с вышеизложенным изучение связи и влияния некоторых основных факторов риска на развитие заболеваний респираторных органов является актуальным.

Цель исследования. Провести опрос о распространенности факторов риска, таких как табакокурение, ожирение, гипертония, хронические инфекции, среди студенческой

молодежи КазНУ имени Аль-Фараби. С целью разработки системы для оздоровления студентов в будущем.

Методы и материалы. Онлайн анкетирование студентов КазНУ имени аль-Фараби в период декабрь 2022-февраль 2023 года. Анкета состояла из 201 вопросов в Google Form, первый блок включал вопросы об отношении к курению, который включал 5 вопросов. Второй блок из 17 вопросов направлены на выявление у студентов хронических вирусных инфекций, следующий блок включал вопросы по наличию артериальной гипертензии и ожирения, всего было 7 вопросов. В анкетировании приняли участие 536 человек. Обработка результатов опроса проводилась в программе Excel.

Результаты. В опросе участвовали молодые люди от 17 до 29 лет, средний возраст $20 \pm 2,7$ лет. Среди респондентов преобладали девушки (61,7%), чем юноши (38,3%). 55,8% респондентов граждане Казахстана, остальные 44,2% граждане других стран. В отношении курения 9,5% респондентов имеют нейтральную позицию, резкоотрицательную – 16,7%, положительное отношение к использованию электронных сигарет показали 0,6%, к кальяну – 0,7%. Частота простудных заболеваний 1-2 раза в год наблюдается у 14,8% студентов, 5-6 раз в год у 2%, ни разу в год не болели у 3%. В отношении наличия высокого артериального давления на вопрос отмечали ли они когда либо повышенное или высокое давление, основное количество респондентов ответили, что самостоятельно не измеряли (12,6%), но при прохождении медицинских осмотров патологий не было (8,8%). Респонденты, отметившие наличие высокого АД(0,8%), только 0,7% принимают препараты. 100% студентов самостоятельно не сдавали анализ на уровень холестерина в крови. Наличие отеков по уторам и в конце рабочего дня отметили 2,6% респондентов, одышку при физической нагрузке имеют 1,5%, при этом трудность выдоха отметили 1,1% исследуемых студентов. В отношении ожирения были заданы вопросы по наличию близких родственников с ожирением и знанием веса при рождении: 9,3% респондентов имеют родственников с ожирением и 1,23% имели вес при рождении более 4000 гр.

Вывод. Проведенное исследование показало наличие некоторых факторов риска среди опрошенных студентов, которые прямо или косвенно могут повышать вероятность неблагоприятных влияний на дыхательную систему.

Литература:

1. ([9789244563878_rus.pdf;jsessi\(who.int\)](https://www.who.int/publications-detail/9789244563878)).

Ujjwal Mishra

**ACTUAL ISSUE OF MEDICINE, PUBLIC HEALTH, AND HEALTH CARE: -
NOSOCOMIAL INFECTIONS**

Abstract. Nosocomial infection or health care associated infections is an infection which occur during a patient stay in a healthcare such as hospital, nursing homes, clinic. One of the major reasons of the mortality of the population worldwide.it is caused by various microorganisms.

Introduction. The nosocomial infection is a major problem in hospitals not only in highly developed but also in developing countries and one of the reasons for high mortality rate. Mainly happen in the ICU words with the patient have a commodity or are risk factors. The infection caused by the high range of pathogens include bacteria, virus or atypical infections related with ventilator associated factors. They are associated with a crude mortality.

Methodology. The study of the patient around 150 patients mainly associated with cultural methods which includes adults both for men and men also neonates and children included for the study the patient was mainly from the ICU either from the hospitals or the outraged clinics. The study carries the clinical features of pathogens by taking its specimen and make a culture of it by

using it sepsis and for the confirmation how the inflammatory response syndrome in patient and its incubation period of more than 48 hours. The blood culture of the patient was also taken at a specific temperature it was incubated and gram staining was done. The culture was performed on the specific matter to find out the gram stain result and for the identification of the particular microbes. For providing more variation specimen location, date of patient and its severity varied. The respiratory tract specimen takes out by endotracheal tubes and for bloodstream infection use of Venus cannula device.

Result. The patient was studied from two to three years of period when the study has been done it was mainly found the major proportion had the respiratory tract specimens mainly in fact the plural fluid. The pathogen which affects was many gram negative bacteria's like *Pseudomonas aeruginosa* and *Klebsiella Pneumoniae*. 70% of the patient was die in the ICU and the patient will affect with bloodstream have a mortality rate of 40%

Discussion. The study was about the nursing bacterial infection in ICU. The common side of infection with respiratory attack and bloodstream mainly from the Gram-negative bacteria. The mortality of the patient was high mainly in developing countries the infection severity was affected because of comorbidities of the patient and its risk factors. The study also shows about the spread of infection in hospital and clinic where the patient was actually goes to treat but comes with the disease the patient goes with the 14% risk of mortality when they prolonged in the ICU but the prevalence of the pathogens was changed based on bacteria.

Conclusion. By studying the research if you can understand that applying effective control practices you can improve and prevent the infection like in limited cleaning provide the antibiotics and routine monitoring of the data, help in the prevention of muscle chemical infection, and reduce the risk.

Reference:

1. <https://www.hindawi.com/journals/jtm/2014/545160/>
2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559312/>

Fayzullayev A.Sh., Nurmatova M.I.
4th year students Tashkent Pharmaceutical Institute,
Tashkent, Republic of Uzbekistan
Supervisor: Doctor of Philosophy in Pharmaceutical Sciences,
PhD Nurmatova M.I.

DEVELOPMENT OF KETAMINE HYDROCHLORIDE UV SPECTROPHOTOMETRY METHOD

Background and aim: Nowadays, the use of narcotics and psychotropic drugs for various non-medical purposes among teenagers is increasing. In recent years, the sharp increase in the drug trade, especially among young people, has caused severe poisoning and death. Phenylalkylamines, among the representatives of the group of narcotic drugs, make up the majority of drugs that mainly affect the central nerve system. One of the main representatives of this group is ketamine, which is used in medicine as a powerful pain reliever, sterility and anesthetic agent. The use of ketamine with drugs of the opium group causes a person to become mentally and physically addicted to this drug. Such drugs create tolerance to the drug in people. As a result, it causes various unpleasant situations. Currently, ketamine hydrochloride and its analogues are used as drugs for non-medical purposes in the form of "happiness water", "k-dry milk", "tuki", "pink cocaine", "K", "vitamin K", "super K", "special K", "super S", "special coca-cola Los Angeles", "jet", "super acid", "zelen", "special K", "revy" are common among teenagers in night clubs, smoking in the form of cigarettes, it is consumed for enjoyment by sniffing it through the nose or mixing it with various drinks. There are many cases of acute poisoning and death from ketamine hydrochloride in our country. As a

result of carelessness in the use of ketamine drug, there are cases of poisoning in forensic chemistry practice. This requires the improvement of methods for the determination of ketamine hydrochloride, the creation of sensitive analytical methods. Based on the information presented in the literature, the UV-spectrophotometry method was widely used in the identification and quantification of ketamine hydrochloride. When using this method, it differs from modern methods due to the low cost of the tool, ease of measurement and accurate results.

The purpose of the study. Development of a UV-spectrophotometric analysis method for ketamine extracted from biological fluids. Analyses are carried out by a "SHIMADZU UV-1900" spectrophotometer. First, the optical density of solutions of 100 µg/ml standard working samples in 95% ethyl alcohol is measured at a wavelength of 200 to 400 nm. 96% ethyl alcohol was used as a reference solution. Ketamine hydrochloride showed high absorbance at 269 nm wavelength. Based on the obtained spectrum, the detection wavelength was set to 269 nm in further analysis. Then, working standard solutions with a concentration of 5-25 µg/ml were prepared from the standard solution by dilution method.

Result. The optical densities of the prepared solutions were measured in the region of maximum light absorption of the substances, and a calibration plot was drawn using the obtained results. As a result, the optical density of working solutions of ketamine hydrochloride was directly proportional to their concentration in the range of 5.0-25.0 µg/ml. Specific and molar UV absorbances of ketamine were calculated. The relative and molar absorption values of ketamine were 23.88 and 568.18, respectively.

Conclusions. Analytical methods of ketamine hydrochloride extracted from biological fluid by UV-spectrophotometry method were developed. It was determined that the solution of ketamine hydrochloride with a concentration of 5.0-25.0 µg/ml obeys the Bouguer-Lambert-Beer law. The spectral characteristics of ketamine were studied and it was found that solutions prepared in 96% ethyl alcohol have a high absorption index at a wavelength of 269 nm. The sensitivity of the method was 5 µg/ml. These parameters were applied to the determination of ketamine hydrochloride isolated from biological fluid.

Fayaz Huzaifa

4th year student Higher School of Medicine

Al-Farabi Kazakh National University,

Almaty, Kazakhstan

Scientific supervisor: M.D., Professor Kurmanova G.M.

ACUTE SUDDEN HEPATITIS OUTBREAK AMONG CHILDREN-A RETROSPECTIVE REVIEW STUDY

Background. A recent increase in number of acute hepatitis was noted among children in different countries. The affected patients presented with symptoms of jaundice, pale stools, diarrhea and lethargy. Cases of liver failure were also noted which required liver transplantation. The aim of this review was to collect data from various studies and perform a review study from the latest available data to obtain a further information about the causative agent.

Methods. We performed this study by collecting resources from PubMed and JAMA databases and reports from various news outlets. Our criteria included patients in the age group of five years to thirteen years and presented between the year 2019 until November 2022.

Results. Preliminary results revealed adenovirus AAV2 type F41 as the causable agent. Moreover, IFN- γ alongside CD8⁺ T cells were found to be responsible.

Conclusion. This revealed the association between the onset of SARS-CoV-2 and Sudden hepatitis.

Хан Б.В., Мирзатиллаев Х.У., Таиметов Д.Ш.
Южно-Казахстанская медицинская академия,
Шымкент, Казахстан
Научный руководитель:
магистр медицины Кылышбаев Ж.Қ.

ОБЗОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НОВЫХ ПОДХОДОВ В РЕАБИЛИТАЦИИ: ДЛИТЕЛЬНАЯ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Актуальность исследования. Ревматоидный артрит является хроническим ревматическим заболеванием, часто с прогрессирующим течением, определяемым хроническим воспалением суставов, сухожилий и синовиальной оболочки суставов [1].

Что касается лечебной физкультуры при РА, многочисленные систематические обзоры пришли к выводу, что контролируемая лечебная физкультура является эффективным и безопасным вариантом лечения, приводящим к небольшому или умеренному уменьшению боли, активности заболевания, функциональной способности и осевой подвижности. [2]

Целью исследования является оценка эффективности длительной лечебно-реабилитационной терапии у пациентов с ревматоидным артритом. Исследования проводили в основном по пациентам со слабыми ограничениями функционирования, но также были среди больных тяжелой формой заболеваний (с тяжелым ограничением активности).

Задачи исследования. Изучить основные преимущества и недостатки длительной лечебно-оздоровительной физкультуры у пациентов с ревматоидным артритом.

Материалы и методы. Популяции исследования состояли из пациентов с РА с выраженными ограничениями в функционировании (активности и участии). Определение этих групп населения было установлено в 2014 году группой экспертов, состоящей из представителей пациентов, ревматологов, медицинских работников и исследователей в сотрудничестве с Национальным институтом здравоохранения Нидерландов. [3]

Результаты и обсуждение. Только одно исследование у пациентов с РА специально включало пациентов с активным заболеванием. Таким образом, отсутствуют сведения о влиянии длительной лечебной физкультуры на подгруппу больных с тяжелой функциональной недостаточностью. Мы стремимся оценить эффективность длительной лечебной физкультуры по сравнению с обычным уходом в подгруппе пациентов с РА. Предположительно, лечебная физкультура, адаптированная к индивидуальным потребностям пациентов в соответствии с последними научными данными, в определенных подгруппах пациентов с функциональными ограничениями эффективна по сравнению с обычным лечением.

Выводы. Результаты подобных исследований приведут к новым знаниям об эффективности многолетней лечебной физкультуры для этих конкретных подгрупп, которые должны быть реализованы в руководствах по физиотерапии. Физиотерапевты могут использовать эти знания в повседневной практике для улучшения лечения пациентов с РА.

Литература:

1. Рекомендации EULAR 2018 года по физической активности у людей с воспалительным артритом и остеоартритом . Анналы ревматических болезней , 77 (9) , 1251–1260 .
2. Свеас, С.Х. , Смедслунд, Г. , Хаген, К.Б. , и Дагфинруд, Х. (2017). Влияние кардиореспираторных и силовых упражнений на активность заболевания у пациентов с воспалительными ревматическими заболеваниями: систематический обзор и метаанализ . Британский журнал спортивной медицины , 51 (14) , 1065–1072
3. Maria. A. T. van Wissen, Max. M. H. Teuwen (2021) Effectiveness and cost-effectiveness of longstanding exercise therapy versus usual care in patients with axial spondyloarthritis or rheumatoid arthritis and severe limitations: The protocols of two parallel randomized controlled trials.

Хан Б.В., Мирзатиллаев Х.У., Таиметов Д.Ш.
Южно-Казахстанская медицинская академия,
Шымкент, Казахстан
Научный руководитель:
магистр медицины Кылышбаев Ж.Қ.

ОЦЕНКА ВОЗДЕЙСТВИЯ ЙОДИЗИРОВАННОЙ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ НА СОСТОЯНИЕ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Актуальность исследования. Одной из главных экологических проблем в мире является природно-обусловленный дефицит йода в биосфере. В литературе имеется много данных о влиянии антропогенной нагрузки и йодного дефицита на становление репродуктивной функции [1,2,3].

Данных об обеспеченности йодом женщин репродуктивного возраста и влиянии йодного дефицита на становление репродуктивной функции, распространенности и основных причинах женского бесплодия на территории Туркестанской области мы не встретили. Это исследование было направлено на то, чтобы помочь принять эффективные меры в случаях аномального статуса питания женского населения в период беременности по йоду.

Цель исследования: Оценить влияние приема йодированной питьевой воды и продолжить разрабатывать проект с целью повышения концентрации йода в питьевой воде в районах с пониженным содержанием йода. Мы стремились оценить влияние концентрации йода в воде, обращая особое внимание на потребление йода женщинами репродуктивного возраста в эндемичном районе.

Задачи исследования: Изучение воздействия йодизированной питьевой воды на состояние женщин репродуктивного возраста.

Материалы и методы: Исследовательская группа состояла из 540 женщин 18-49 лет, которые посещали плановые визиты в центр матери и ребенка г. Шымкент. Оценены суточная экскреция йода с мочой (СИЭ) в 540 пробах и концентрация йода в 540 пробах питьевой воды. Рассчитывали экскрецию йода с мочой, суточное потребление йода и суточное поступление йода с питьевой водой. Была проанализирована взаимосвязь между концентрацией йода и ежедневным потреблением его в виде питьевой добавки.

Результаты и обсуждение: Субъекты были сгруппированы в соответствии с концентрацией йода в моче (UIC), концентрацией йода в сыворотке (SIC) и комбинированным UIC и SIC для анализа. Уровень содержания йода в сыворотке был снижен в районе $100 \text{ мкг/л} \leq \text{WIC} < 75 \text{ мкг/л}$ и $\text{WIC} \geq 75 \text{ мкг/л}$. После приема йодированной питьевой воды значительно повысился уровень йода у исследуемой группы (92-98 мкг/л).

Выводы: Итак, подводя итоги необходимо отметить что нарушения эндокринного статуса и хронизация воспалительных процессов на фоне йодного дефицита являются фактором риска развития врожденных патологий у плода, а так же ухудшение здоровья матери в период беременности. Содержание йода в питьевой воде является основным источником йода у беременных женщин, проживающих в районах с низким уровнем йодизации воды, где ограничено снабжение йодированной солью. Вклад суточного поступления йода с питьевой водой увеличивается с увеличением концентрации йода в воде.

Литература:

1. Актуальные направления исследований в области репродуктивного здоровья женщины: Материалы международного симпозиума.- М., 1997.- С 3.
2. Аншина М.Б. Принципы гормональной диагностики в лечении бесплодия {показания, интерпретация результатов, ошибки //Пробл. репрдукции.-2004.-№2.-С.6 -14.
3. Краснов В.М. Здоровье и развитие детей в йоддефицитном регионе с разной антропогенной нагрузкой. Автореф. дис. д.м.н.- М., 2001.- 48 с.

Хан Б.В., Мирзатиллаев Х.У., Таиметов Д.Ш.
Южно-Казахстанская медицинская академия,
Шымкент, Казахстан
Научный руководитель:
магистр медицины Кылышбаев Ж.Қ.

ПРОБЛЕМЫ САМООПРЕДЕЛЯЕМОЙ СТУДЕНТЧЕСКОЙ МОТИВАЦИИ В ВОПРОСЕ ПРОКРАСТИНАЦИИ

Актуальность исследования: Студенты высших учебных заведений различаются по своему прокрастинирующему поведению: некоторые быстро завершают свою работу, а другие постоянно откладывают или не укладываются в сроки. Мы исследовали стремление студентов к перфекционизму и самоопределение мотивации как предикторы их академической прокрастинации. Студенты (122 человека) заполнили анкету, включающую: многомерную шкалу перфекционизма из 30 пунктов, шкалу академической мотивации из 25 пунктов и шкалу оценки прокрастинации из 30 пунктов.

Цель исследования. Несмотря на сопутствующий дискомфорт и беспокойство, более 50% всех студентов высших учебных заведений откладывают и задерживают или не выполняют свои учебные задачи [1]. Похоже, что студенты не полностью осознают серьезность своих собственных привычек прокрастинации, поскольку преподаватели считают, что студенты прокрастинируют больше, чем они сами сообщают [2]. Педагоги согласны с тем, что крайне важно уменьшить академическую прокрастинацию, поскольку она приводит к нескольким плохим результатам, включая срыв сроков, отказ от курсов и низкие оценки за курс [3].

Задачи исследования: Изучить связь между различными аспектами перфекционизма (озабоченностью ошибками, личными стандартами, родительскими ожиданиями, родительской критикой, сомнениями в действиях и потребностью в организации) и самоопределяемой мотивацией (внутренней, внешней), выявить взаимосвязь с прокрастинированием.

Материалы и методы: Среди участников были 122 студента Южно-Казахстанской медицинской академии, которые получили дополнительные баллы или баллы за курс за свое участие. Средний возраст участников составлял 21 год, и среди них были 48% женщин, 57% мужчин, 10% второкурсников и 23% первокурсников.

Результаты и обсуждение: Большинство участников (более 60%) набрали больше среднего балла по всем переменным прокрастинации, что указывает на то, что учащиеся действительно прокрастинируют при подготовке к экзаменам, написании рефератов или выполнении практических заданий. Примечательно, что студенты воспринимают свою прокрастинацию как проблематичную и выражают желание ее изменить.

Выводы: Наши результаты показывают, что студенты, которые организованы и стремятся к достижению высоких личных стандартов, менее склонны к прокрастинации при подготовке к экзаменам, написанию рефератов и выполнении практических заданий, а также с меньшей вероятностью будут испытывать прокрастинацию как проблемное поведение.

Мы также определили самоопределяемую мотивацию как объяснение уникальной вариации академической прокрастинации, выходящей за рамки перфекционизма, предполагая, что она играет решающую роль.

Литература:

1. К Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни. 2-е издание / Под ред. акад. РАМН Ю.Л. Шевченко. - М.: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп». - 2007. - 320 с.
2. Ошемкова Ю.С. Лень у молодых людей как следствие отсутствия экзистенциальной мотивации / Ананьевские чтения 2004. СПб.: Изд-во СПбГУ. - 2004. С. 591-592.
3. Прохорова М.В., Прохоров В.М. Возрастная динамика внутренней и внешней мотивации трудовой деятельности // Вестник ЮУрГУ. Серия: Психология. - 2015. - №3. С. 57-64.

Хвостова А.М., Муратбекова П.Р.
Студенты 1 курса НАО «Медицинский университет г. Семей»,
Кафедра молекулярной биологии и медицинской генетики
имени академика НАН РК Раисова Т.К, Казахстан
Научный руководитель:
преподаватель, магистр биологии Елькенова Б.З.

ИССЛЕДОВАНИЯ ГРУПП КРОВИ И РЕЗУС-ФАКТОРА СТУДЕНТОВ НАО «МУС» В РАМКАХ РАБОТЫ ОРГАНИЗАЦИИ «СТУДЕНТ-ДОНОР»

Одной из важных проблем современной иммуногематологии является изучение иммуногенетических маркеров групп крови человека. Знание собственной группы крови и резус-фактора является необходимым в повседневной жизни, и в экстренной ситуации может спасти жизнь человека.

Целью работы было провести мониторинг всех студентов НАО "Медицинский Университет Семей" по группам крови и резус-фактору и выявление редких групп крови.

Материалы и методы исследования: было проведено поперечное исследование среди всех студентов НАО «МУС». Опрос проводился в формате Гугл формы, материалами исследований служили данные о группах крови студентов медицинского университета полученные от КГП на ПХВ «Центр крови города Семей».

Результаты исследования: Первый этап. На основе данного научного исследования был проведен опрос среди студентов НАО «МУС». Опрос состоял из вопросов касающихся групп крови, резус фактора и знания о существовании нулевого резуса. В опросе приняли участие 645 человек. Согласно этим данным 257 человек знали свою группу крови и резус – фактор и 388 не были осведомлены. Второй этап. Проведен статистический анализ по группам крови и резус – фактору. По результатам исследования был выявлен один студент с Rh null «отсутствующим» резус-фактором, который как донор является Rh +, а как реципиент Rh. Опрос среди студентов на знание собственной группы крови и резус-фактора показал, что более 60% студентов НАО «МУС» не знали собственную группу крови и резус-фактор. В результате проведенной работы была создана электронная база по сбору доноров и установлена связь между НАО «Медицинский университет Семей» и Центром крови г. Семей. Анализ крови студентов позволил выявить донора с редким, слабовыраженным резус-фактором.

Hoshimbayeva M.M., Abdullabekova N.A.
5th year student Tashkent Pharmaceutical Institute, Uzbekistan
Scientific adviser: Abdullabekova N.A.

STADY OF THE EFFECT OF ELECTROLYTIS ON THE EXTRACTION OF INDAPAMID IN AQUEOUS MEDIA

Indapamide is a diuretic drug, according to its chemical structure and belongs to the group of non-thiazide sulfonamide derivatives and retains the indole ring. Cases of poisoning due to its wide use are reported in the literature. Indapamide is slowly released from the coated tablet and is quickly and completely absorbed in the gastrointestinal tract. Food slightly accelerates the rate of absorption, but the absorbed drug does not affect the amount of the drug. The maximum concentration of the drug in serum is determined approximately 12 hours after administration.

Multiple administrations help to reduce differences in the serum concentration of the drug between administrations. There are cases of poisoning due to its improper use.

Taking into account the degree of toxicity of indapamide, it is important to make a correct diagnosis in order to provide emergency medical care to people in cases of acute poisoning with it.

The purpose of the study: It was aimed to study the effect of electrolytes and re-extraction on the extraction of indapamide from aqueous media.

Experimental part: Solvents such as benzene, ether, chloroform, hexane, ethyl acetate were used to study the effect of the nature of the organic solvent during the extraction process. The pH value has a great influence on the process of extracting the tested substances from the aqueous medium. Therefore, the effect of pH on the extraction of indapamide from aqueous media was studied. So, with standard fixanals (GOST 8.135-74 pH standard), the pH values of the environment are 1.68; 3.56; 4.01; 6.86; 9.18; Solutions equal to 12.45 were prepared. The process of studying the effect of organic solvents and pH on the extraction process of indapamide in aqueous medium was carried out.

Based on the results of the analysis, indapamide was extracted in an amount of 61.86% by repeating extraction five times with ethyl acetate in an aqueous environment at pH = 4.01. Ammonium sulfate and sodium chloride salts are widely used as electrolytes in forensic chemistry practice. Based on this, the effect of these electrolytes on the extraction process of indapamide from the aqueous layer was studied.

The study of the influence of electrolytes on the degree of extraction was carried out as follows: 5% and 25% saturated solutions of sodium chloride and ammonium sulfate were prepared. And 9 ml of pH=4.01 buffer solution and 2 ml of electrolyte and 100 mcg of indapamide were added in the separator funnel, and indapamide was extracted under the above conditions.

At the same time, in order to study the influence of the extraction number on the complete transition of the substance to the organic layer, 5 extractions with ethyl acetate were carried out. The organic solvents from the extract were evaporated to a dry residue under a stream of hot air. The dried residue was dissolved in 95% ethyl alcohol, the volume was made up to 10 ml, and 1 ml was taken from it, put into a 25 ml volumetric flask, made up to the volume line with ethyl alcohol, and analyzed using a spectrophotometric method. The extraction process of indapamide was significantly affected by the ammonium sulfate electrolyte, but a little affect by the sodium chloride electrolyte.

Conclusion. When the pH of the solution medium is 4.01 and ethyl acetate is used as an extractant and the number of extractions without adding an electrolyte reaches 61.86%, 84.05% was under the influence of sodium chloride electrolyte, and 94.17% was under the influence of ammonium sulfate electrolyte, the extraction of indapamide it was found possible. In conclusion, in the extraction of indapamide from aqueous medium, the ammonium sulfate electrolyte had a significant effect on the extraction process. The developed extraction conditions show that they can be used in the determination of indapamide from biological fluids.

Шаймерден А.Т., Арыс Г.Е.

КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Научные руководители: Сатмбекова Д.К., Балтабай Б.С.

3D ПЕЧАТЬ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

Цель работы: провести обзор на 3D печатную таблетку и их применение в фармации.

К настоящему времени 3D печать широко и успешно применяется в различных направлениях медицины. Печать на 3D-принтере не прошла мимо и фармацевтики, ведь у такой технологии в этой области хорошие перспективы. 3D-печать медикаментов –

инновационная и бюджетная технология, являющаяся важным шагом к персонализированной медицине и рецептурных аптеках.

Первые принтованные таблетки вышли 2015 году в США под названием Spritam созданный фармацевтической компанией Apresia Pharmaceuticals. Spritam получил пористую структуру, позволяющую быстро растворять лекарство в воде, что упрощает его прием больными во время эпилептических судорог. Он одобрен Федеральным управлением по надзору за качеством пищевых и лекарственных препаратов США и доступен в аптеках в виде таблеток. Также стоит отметить, что компания FabRx образована учеными из Университетского колледжа Лондона и на протяжении последних шести лет исследует различные методы 3D-печати персонализированных средств. Далее в сентябре 2017 года лондонцы показали 3D-печатный парацетамол, а в декабре изготовили на 3D-принтере Candy Factory линейку детских лекарств. Не останавливаясь на этом, Барселонские медики решили опробовать другой подход - печатать жевательные таблетки на 3D-принтере, используя специально подобранные ингредиенты, маскирующие неприятный вкус.

Технологии 3D-печати постоянно совершенствуются. Производители 3D-принтеров стремятся не только улучшить качество своей продукции, но и сделать ее стоимость оптимальной. В результате высококачественные аддитивные установки для медицины становятся доступнее.

Современное общество находится на высоком уровне технологического развития, при котором, однако, страдают другие сферы жизни. Следить за собственным здоровьем в таких условиях становится все сложнее, но практически каждый осознает важность этого момента. Люди принимают слишком много полуфабрикатов, получая при всем этом значительно меньшее количество питательных веществ, чем требуется.

3D-печатная таблетка, содержащая требуемое количество полезных элементов может исправить ситуацию. Восполнять дефицит могут помочь необходимые пищевые добавки и витамины, но мало кто заставит себя принимать по несколько таблеток в течении дня.

С помощью 3D-печати возможно объединить разные препараты в одну таблетку, которая сочетала бы все необходимые свойства. Дополнительно можно регулировать размер и форму лекарств. Тем самым с помощью принтера фармацевты могут приготовить индивидуальные лекарства в зависимости от потребностей пациентов. Одним из наиболее важных факторов является то, что лекарство высвобождается за несколько секунд, что является экономически эффективным и не занимает много времени.

В заключение всего этого следует отметить, что 3D-печать открывает новые возможности для развития медицины и фармации, таким образом повышается качество лечения пациентов. И можно с уверенностью сказать, что это большой шаг в будущее.

Шакирқожа Серікбай

*Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік
университетінің интерні, Шымкент, Қазақстан
Ғылыми жетекшісі: Муханбетов М.А.*

СТУДЕНТТЕРДІҢ ӨМІР САЛТЫНЫҢ СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҚҚА ӘСЕРІ

Кіріспе. Стоматологиялық көмек көрсету халыққа медициналық қызмет көрсетудің үздіксіз көрсетілетін түрі болып қала береді. Жыл сайын дәрігер-стоматологтарға жүгіну саны 14 млн. астам, 8 млн. астам пломбалар қойылады және 500-550 мың тіс протездері дайындалады.

Мақсаты. Студенттердің стоматологиялық денсаулығын жақсартуға ықпал ететін салауатты өмір салтын қалыптастырудың рөлін анықтау.

Материалдар мен әдістер. Индуктивті және дедуктивті, сауалнама, деректерді статистикалық өңдеу әдісі және т. б.

Нәтижелер. Зерттеу жұмысымызда студенттерден сауалнама деректер жинап, талдау жасадық. Бірқатар зерттеушілер денсаулық жағдайына әсер ететін барлық социологиялық және психологиялық факторлардың ішінде стресс деп санайды.

Студенттердегі стресстің негізгі көздері-емтихандар және оларға дайындық. Жас адамдар патологиялық тамақтану әдеттерін қалыптастыруға және стресстің жоғары деңгейіне бейім екендігі дәлелденді. Сондай-ақ, мазасыздығы жоғары адамдар ауыз қуысының гигиенасына аз көңіл бөледі.

Студент жастардағы стоматологиялық аурулардың жоғары деңгейіне темекі шегу, алкогольизм сияқты жаман әдеттер ықпал етеді. Стоматологқа бару, бастамашылық таныту, ұсынылған профилактикалық шараларға белсенді қатысу стоматологиялық денсаулықты сақтаудың маңызды факторы болып табылады. Халықтың стоматологиялық көмекке жүгіну деңгейі мен себептері денсаулық сақтаудың стоматологиялық секторында өзін-өзі сақтау мәдениетін қалыптастыратын адамның құндылық кеңістігі мен мотивациялық ортасына байланысты.

Студент жастардың стоматологиялық денсаулығын нығайтуға ықпал ететін салауатты өмір салтын қалыптастыру келесі деңгейлерге сәйкес іс-шаралар кешені болып табылады:

- әлеуметтік: салауатты өмір салты мәселелері бойынша студенттердің хабардар болу деңгейін арттыру, оның стоматологиялық денсаулықты сақтауға әсері, мінез-құлық сипатындағы әлеуметтік-гигиеналық қауіп факторларының маңыздылығы;

- инфрақұрылымдық: медициналық қызмет көрсету жүйесімен өзара іс-қимыл;

- жеке: адамның құндылық бағдарлары жүйесін, тұрмыстық құрылымын, медициналық белсенділігін қалыптастыру.

Қорытынды. Осылайша, студенттердің стоматологиялық денсаулығын нығайтуға ықпал ететін салауатты өмір салтын қалыптастыру үшін кешенді тәсіл қажет. Нәтижесінде денсаулық сақтау мінез-құлқының үлгісі болуы керек.

Шорман Садыр.

*Магистрант специальности 7М04132-менеджмент в здравоохранении,
Кафедра политики и организации здравоохранения,
КазНУ имени аль Фараби, Алматы, Казахстан*

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВТМУ НА ПРИМЕРЕ БСНП Г. АЛМАТЫ

В рамках проводимой реформы здравоохранения существенно активизировалась внебюджетная деятельность медицинских учреждений, в том числе за счет оказания платных медицинских услуг. Однако, вопрос о целесообразности и правомерности оказания государственными учреждениями здравоохранения платных медицинских услуг остается открытым. Противоречивый характер носят и организационные технологии оказания платных медицинских услуг.

Принципиальным условием развития цивилизованных рыночных отношений в системе медицинского обеспечения населения является определение учреждений, видов, объемов оплачиваемых- гражданами медицинских услуг. С учетом этого, принципиальное значение сейчас имеет информация не только о возможностях каждого конкретного медицинского

учреждения, функционирующего в конкретном регионе, оказывать тот или иной вид медицинской помощи, но и о возможностях быть конкурентно способным на широком рынке медицинских услуг.

Цель научного исследования определено как научное обоснование организационных технологий оказания платных медицинских услуг в медицинской организации, оказывающий высоко-технологичные медицинские услуги на примере эндопротезирования коленного и тазового суставов в отделении травматологии и ортопедии. Прежде всего, это касается специализированных медицинских учреждений: фактически имеющиеся здесь более высокие возможности, ресурсы, хорошо отработанные технологии позволяют им расширять внебюджетную деятельность более активно, и именно, по оказанию платных медицинских услуг по специализированным видам.

На доходы медицинской организации влияют технологические инновации и повышение квалификации. Знание перспективных технологических инноваций связано с новейшими технологиями лечебно-диагностического процесса, предоставлением населению совершенно новых медицинских услуг.

Рост объемов оказываемой возмездной медицинской помощи превалирует в областях стоматологии, диагностики и косметологии. Безусловно, перспективными направлениями в отечественном здравоохранении будут расширение добровольного медицинского страхования практически во всех сферах медицины, дальнейшая цифровизация и поэтапное развитие коммерческого амбулаторно-поликлинического звена. Ведь в настоящее время увеличиваются платные медицинские услуги в государственных медицинских организациях.

В связи с этим, учитывая зарубежный и отечественный опыт модернизации рынка медицинских услуг, комплексно проанализированы тенденции развития коммерческой медицины в рамках правового, организационного и социально-экономического регулирования отрасли здравоохранения. Представлены маркетинговые инструменты по оптимизации системы оказания платных услуг. Обоснована ключевая роль механизмов государственно-частного взаимодействия в управлении здравоохранением, в частности, в травматологии и ортопедии. Интегративные подходы к проблемам внедрения и развития возмездных медицинских услуг, позволят систематизировать и скорректировать внебюджетную деятельность медицинских организаций при параллельном повышении доступности и качества оказания медицинской помощи в Казахстане.

Абдраисова А.

Бакалавр 1 года обучения,

*Таразский региональный университет имени М.Х. Дулати,
город Тараз, Казахстан*

Научный руководитель: Рожко Г.Т.

*Таразский региональный университет имени М.Х. Дулати,
старший преподаватель кафедры
«НВП и Физическое воспитание»*

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ГАСТРИТЕ

Гастрит относится к категории распространенных заболеваний, встречающихся у разных групп населения. Гастрит – это воспаление слизистых стенок желудка, сопровождающийся дискомфортом и болью. Но можно ли тренироваться и заниматься спортом при гастрите?

Ответ на этот вопрос зависит от формы болезни, степени ее развития и распространения. Интенсивность и вид нагрузки подбирается в индивидуальном порядке и совместно с врачом. Во время острой стадии ходить в спортзал не рекомендуется, так как это может привести к ухудшению состояния человека, спровоцировать эрозии или язву. Какие виды спорта показаны при гастрите и язве для облегчения симптоматики и в качестве дополнения к основному лечению:

1. Несомненно, можно заниматься плаванием;
2. Такой вид как спортивная ходьба полезен при любых гастрозаболеваниях;
3. Лёгкая пробежка, занятия на теннисном или бадминтонном корте очень помогают при эрозивных заболеваниях;
4. Можно кататься на коньках или играть в футбол;
5. Йога и стретчинг тоже способствуют выздоровлению.

Наряду с полезными для гастрита, активными видами тренировок, существуют и такие, которые отрицательно влияют на заживление слизистой оболочки желудка.

- Единоборства противопоказаны при гастрите, так как удары в область живота могут вызвать обострение или другие негативные последствия. Не стоит рисковать ни при периоде ремиссии, в стадии обострения, данный спорт не дружит с гастроэнтерологией.

- Если профессиональный спортсмен, занимающийся лёгкой атлетикой, или бегом на длинные дистанции не имеет гастрита, это большая редкость. Обычно 60- 70% из этой группы имеют диагноз - гастрит в большей или меньшей степени.

- Тяжелоатлеты должны быть особенно осторожны, ведь на мышцы брюшины и нижние части тела ложится огромная нагрузка. Вспомните моменты, когда от тяжёлой ноши или хозяйственной сумки обострялась болезнь и начинали мучить боли. То же самое происходит и при поднятии штанги, но в ещё более выраженной форме. Тяжёлая атлетика при гастрите отменяется.

- Все экстремальные виды спорта, в которых может произойти падение, неожиданный удар, травма, противопоказаны для людей страдающих недугами ЖКТ.

Таким образом, необходимо постоянно прислушиваться к своему организму и понимать его. При диагностировании гастрита или язвы желудка следует придерживаться советов врача и не провоцировать осложнения. Дозирование нагрузок имеет огромное значение для всех, кто не может жить без спорта.

*Абдраисова Д.
Бакалавр 1 года обучения,
Таразский региональный университет имени М.Х. Дулати,
город Тараз, Казахстан*
Научный руководитель: Рожко Г.Т.
*Таразский региональный университет имени М.Х. Дулати
Старший преподаватель кафедры
«НВП и Физическое воспитание»*

ОПРЕДЕЛЕННЫЙ РЕЖИМ ПИТАНИЯ БАСКЕТБОЛИСТОВ

Основой физического состояния баскетболистов является единство всех функций организма. Потому что чем больше систем и органов испытывают напряжение под воздействием физических нагрузок, тем более совершенным становится организм спортсмена. Баскетбол, несомненно, относится к тем средствам физического воспитания, которые наиболее существенно влияют на всестороннее развитие человека.

Гигиена питания предусматривает рациональное и регулярное питание, способствующее повышению работоспособности, ускорению восстановительных процессов напряженного умственного и физического труда. В баскетболе превалируют упражнения, направленные на развитие скоростно-силовой выносливости, вызывающие аэробную, анаэробную и смешанную аэробно-анаэробную производительность.

В начальном периоде обучения, где главное внимание уделяется техническим приемам и закладывается фундамент функциональной подготовки, доминирует аэробная производительность. Здесь роль белка в питании преимущественно пластическая. Углеводы хорошо усваиваются при этих процессах, а жиры в условиях "кислородного долга" окисляются недостаточно и выделяют продукты неполного окисления. Поэтому занимающимся баскетболом рекомендуется включать в состав суточного пищевого рациона на 1 кг массы тела: 2,1--2,3 г белков; 1,7--1,8 г жиров и 9,0--10,0 г углеводов, а калорийность должна составлять 62--65 ккал.

Основным источником белка являются мясо, рыба, яйцо, сыр, молоко, птица. Из растительных продуктов белок содержат бобовые, гречка, овсяная крупа, картофель, рис. Жиры содержатся в сливочном и топленом масле, сливках, мясе, сметане, сыре, яйцах. Источником углеводов являются крахмал, сахар, глюкоза. Крахмал содержится в хлебобулочных изделиях, картофеле, крупах и овощах.

Недостаток витамина С (аскорбиновой кислоты) приводит к повышенной утомляемости, снижению иммунитета к заболеваниям. При недостатке в пище витамина В₁ (тиамина) повышается нервная возбудимость, наступает быстрая утомляемость, возникают боли в мышцах.

Недостаток витамина А приводит к замедленному заживлению ран, отрицательно сказывается на функциях зрительного анализатора, деятельность которого принципиально важна при занятиях баскетболом.

Таким образом эффективные занятия баскетболом создают благоприятные условия не только для развития физической силы спортсмена. Играя с мячом, человек отлично развивает свою координацию в процессе двигательной активности, а так же становится более выносливым после длительных тренировок дыхательного аппарата во время резких напряжений, бросков, прыжков, пробежек и перемещений.

Движения в баскетболе заставляют организм, во время игры работать слаженно, как часы, поэтому благоприятному влиянию поддаются органы внутренней секреции и пищеварительная система.

Абдраисова Д.
Бакалавр 1 года обучения,
Таразский региональный университет имени М.Х. Дулати,
город Тараз, Казахстан
Научный руководитель: Рожко Г.Т.
Таразский региональный университет имени М.Х. Дулати
Старший преподаватель кафедры
«НВП и Физическое воспитание»

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПРИ ТРАВМЕ КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ

Физическая культура - это деятельность человека, направленная на укрепление здоровья и развитие физических способностей. Она развивает организм гармонично и сохраняет отличное физическое состояние на долгие годы. Но при различных заболеваниях или травмах есть определенные упражнения, которые можно или нельзя делать.

Например, из-за высокой нагрузки коленный сустав часто подвергается возрастной деформации. Однако зачастую проблема возникает отнюдь не из-за прожитых лет. Повреждения костно-суставных поверхностей в результате травм, растяжение связок, разрывы и микронадрывы мышц – это наиболее актуальные ситуации при поражении колена.

Лечебный процесс далеко не быстрый, так как терапия осуществляется консервативным и оперативным путем. Но в любом варианте лечения необходимы упражнения для укрепления коленного сустава. ЛФК способствует не только скорейшей реабилитации после проведенной операции при любых недугах, но и помогает укрепить мышцы и стабилизировать связочный аппарат нижних конечностей.

Но что, же такое ЛФК? Лечебная физическая культура (ЛФК) - научно-практическая, медико-педагогическая дисциплина, изучающая основы и методы использования средств физической культуры для лечения, реабилитации и профилактики различных заболеваний. Она помогает укреплению связок и мышц, что дает преимущества при комплексной консервативной терапии или после операции. ЛФК эффективно облегчает движения ног при артрозе.

Главные упражнения для коленного сустава, разработанные Сергеем Бубновским, представлены ниже:

- **Подъем с фиксацией.** Простое упражнение выполняется лежа на спине. Следует поочередно поднимать ногу до сгибания в коленном суставе. Пятку второй ноги от пола отрывать нельзя.
- **Мостик с упором на стопу.** Также выполняется в лежачем положении на спине. Необходимо поднять таз, опираясь на стопы и разогнутые в локтевых суставах руки.

Колено к носу. Выполняется лежа, ноги сведены вместе. Суть упражнения – согнуть конечность в коленном и тазобедренном суставе, для облегчения обхватив его рукой. Из всего выше сказанного можно сделать вывод, что процесс реабилитации после травмы коленного сустава это длительный процесс, активного взаимодействия врача травматолога, физиотерапевта, специалиста по лечебной физической культуре и пациента. Но не нужно забывать, что ЛФК самостоятельно не способна вылечить ни одну из болезней сустава.

*Абирлин Д.
4 жыл оқу бакалавриаты,
М. Х. Дулати атындағы Тараз өңірлік университеті,
Тараз қаласы, Қазақстан
Ғылыми жетекшісі: Нурланов М.
М. Х. Дулати атындағы Тараз өңірлік университеті
“Өнер және спорт” факультетінің оқытушы-магистранты*

ҚАШЫҚТЫҚТАН БІЛІМ БЕРУДЕГІ ДЕНЕ ТӘРБИЕСІНІҢ ТИІМДІЛІГІ МЕН МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ

Алдымен қашықтықтан білім беруді түсіну үшін оның кейбір ерекшеліктерін түсіну қажет. Қазіргі заманғы қашықтықтан білім беруді онлайн-білім беру деп те атайды. Тармағынада онлайн-білім қолданыстағы білім мен интернетті толықтыратын білім беру әдісін білдіреді. Дәстүрлі білім беру режимі мен ақпараттық оқытуды мультимедиялық оқыту технологиясымен үйлестіреді. Оқыту әдістері көмекпен үйлеседі; желілік білім берудің кең мағынасында, лекторлар да, студенттер де қашықтықтан білім беру үшін ұялы телефондар мен компьютерлерді кеңістіктегі қашықтықтың шекарасын бұзу үшін кез-келген уақытта және кез-келген жерде қолдана алады. Оқыту әдісі дәстүрлі оқытудан ерекшеленеді, сыныпта бекітілген нүктелерде отыру және сабақтарды бастау мен аяқтау. Бұл әдісті қолданатын оқушылар әдетте жұмыс істейтін адамдар. Бұл мақала желілік білім беруді кең мағынада оқуға және зерттеуге бағытталған, оның артықшылықтары мен кемшіліктерін түсіну арқылы одан әрі қашықтықтан білім беру моделінде өзіне нақты позиция бере алады.

Қазіргі заманғы қашықтықтан білім берудің артықшылықтары: Оқушылардың өз бетінше білім алу қабілетін дамыту. Қашықтықтан білім беру дегеніміз - нұсқаушы мен білім алушының бір аймақта болмауын білдіреді. Оқыту процесінде білім алушы қатты қысым жасамай, өз бетінше қозғала алады және оңай үйренеді. Бірақ білім алушының оқу мақсатына жету үшін өзін-өзі ұстай білу қабілеті де болуы керек. Демек, мұндай оқыту сөзсіз автономияны үйренудің сынағы болып табылады. Онлайн білім беруді үйрену қажет емес, білімді үйрене алмаймын деп ойлайтындар да көп. Бұл іс жүзінде өз бетінше білім алу мүмкіндігі жоқ адамдарға қатысты. Шындығында, үйренуші мұқият тыңдауға уақыт бөлетін болса, бұл бәрібір пайдалы. Мысалы, қазір кейбір мектептерде онлайн-білім беру платформалары ашылды, егер оқушылар сұрақтар туындаса, оқытушымен онлайн режимінде байланыса алады. Кеңістіктік коммуникацияның шекараларын бұзу. Қашықтықтан білім беру мен дәстүрлі білім берудің арасындағы үлкен айырмашылық мынада: дәстүрлі білім беру әдістері географиялық аймақтарға байланысты коммуникацияның қолайсыздығымен шектеледі, бірақ қашықтықтан білім беру бұл шекараны бұзады, егер желі болса және орналасқан жерімен шектелмеген болса, оқытушылар да, студенттер де Оқыту мен білім беру платформасына кіру үшін ұялы телефонды немесе компьютерді пайдалануға болады. Ең бастысы, оқыту уақыт пен орналасқан жермен шектелмейді, бұл қазірдің өзінде жұмыс істейтін адамдар үшін қолайлы және олар бос уақыттарын өз бетінше білім алуға қолдана алады.

Қашықтықтан оқыту туралы дипломның мәні тең. Көптеген адамдар қашықтықтан білім беру туралы дипломның мәні жоғары емес деп санайды, олар өзін-өзі тексеру және ересектерге колледжге түсу емтихандары арқылы алынған дипломдарды қашықтықтан оқудан гөрі жақсы деп санайды. Шын мәнінде, қашықтықтан білім алу арқылы алынған дипломдар мен басқа жолмен алынған сырттай дипломдар арасында ешқандай айырмашылық жоқ, олардың барлығы мемлекет мойындаған біліктіліктер болып табылады. Кейінгі оқу үшін арнайы талаптар бірдей емес. Үшеуін салыстыра отырып, қашықтықтан білім беруде бітіру және дәреже сертификаттарын алу оңайрақ болып табылады.

Жас шектеуі жоқ. Қашықтықтан білім беру уақыт пен кеңістіктің шектеулерін бұзып қана қоймай, оқушылардың жас шектеулерін де бұзып, қоғамның қажеттіліктеріне сәйкес келеді. Көптеген ересектер әлі де өздерін байыту үшін оқуды қажет етеді. Заманауи қашықтықтан оқыту бұл адамдарға керемет мүмкіндіктер ұсынады. Егер сізде білім алуға деген қызығушылық пен мақсат болса, сіздің шарттарыңызбен бірге «қартайғанша білім ал» деген шындыққа айналды. Құны салыстырмалы түрде төмен. Қашықтықтан білім беру мектебі білім беру ресурстарын қамтымайды, ал оқытушының жазған курстары көп салалы оқыту үшін пайдаланылуы мүмкін, бұл қашықтықтан білім берудің салыстырмалы түрде төмен ақысын қамтамасыз етеді. Білім беру ресурстарының тиімді интеграциясы. Интернеттегі білім беруді басқаратын колледждер мен университеттер үшін әртүрлі білім беру ресурстарын Интернет арқылы таратуға және бөлуге болады, ал мұғалімдердің жақсы ресурстары мен оқыту нәтижелерін текке жоғалтпастан бөлісуге болады.

Қашықтықтан білім беру сапасы. Қашықтықтан білім берумен салыстырғанда түсу талаптары төмен, емтиханды тапсыру оңайрақ. Алайда, онлайн-білім беру мен оқытудың сапасын қамтамасыз ету үшін елде және қабылдаушы университеттерде қатаң ережелер жүзеге асырылады, ал бакалавриатта білім беру ұлттық деңгейде ұйымдастырылған ағылшын тілі мен компьютерлік емтихандардан өтіп, бітіру сертификаттарын алады. Осылайша, қашықтықтан білім берудің қатандығына кепілдік беріледі, ал дипломдарды емтихан тапсыру арқылы ғана алуға болады. Бұл «қатаң шығу» деп аталады.

Интерактивті оқыту формалары. Оқытушы мен оқушылар интернетте талқылау жүргізіп және пікір алмаса алады, осылайша бір-бірінің арасындағы қашықтықты қысқартады және оқытушылар мен студенттер арасындағы байланысты жақындатады. Компьютерді қолдана отырып, мұғалімдер студенттерге қиын мәселелерді шешуге және оқыту қызметін тиімді ұйымдастыруға көмектесу үшін оқушылардың есептерінің түрлеріне, сабаққа қатысқан оқушылар санына және сабаққа қатысу деңгейіне байланысты қорытынды жасай алады.

Оқытуды басқару адамгершілікке жатады. Қашықтықтан білім беруді басқарудың платформасында автоматты басқару және қашықтықтан интерактивті өңдеу функциялары бар. Бұл студенттерге кеңес беру, тіркеу, ақы төлеу, курсты таңдау, сұрау салу, файлдарды өңдеу және т.б.

Оқытуды басқаруды ізгілендіру. Қашықтықтан білім беруді басқарудың платформасында автоматты басқару және қашықтықтан интерактивті өңдеу функциялары бар. Бұл студенттерге кеңес беру, тіркеу, ақы төлеу, курсты таңдау, сұрау салу, файлдарды өңдеу және т.б.

Қазіргі заманғы қашықтықтан білім берудің кемшіліктері: Теңгерімсіз даму. Интернеттің көмегімен ғана аяқталатын қашықтықтан білім беру Қазақстанның кейбір ауылды аймақтарында қашықтықтан білім беруді дамытуда қалалық аймақтарына қарағанда басымдығы жоғары. Сондықтан, елге біріздендіру үшін тиісті саясатты қалыптастыру қиын, соның салдарынан қашықтықтан білім беру стандартталған емес. Сонымен қатар, жақында қашықтықтан білім берудің мәртебесі туралы сауалнамада есеп беру кезінде студенттердің біліктілігі жоқ екендігі анықталды, ал кейбір оқушылар онлайн-оқытудың шарттарын көрсетпеді, бұл синхронды емес оқыту мен оқуға, тіпті оқытуды тиімсіз ұйымдастыруға әкеледі.

Оқу-әдістемелік ресурстардың көшірмесі. Заманның даму қажеттіліктеріне сай болу үшін көптеген мектептерде оқыту жұмысына онлайн біліммен ұштастыра үлкен мән беріледі. Кейбір білікті мектептер желілік қашықтықтан білім беруді дамыта бастады, бірақ әр мектептің қашықтықтан білім беруді дамытуда көптеген проблемалары бар. Соның бірі Бір аспект - оқыту ресурстарының қайталануы. Оқытуды басқару жүйесін қоспағанда, көптеген мектептер қашықтықтан оқытуды жүзеге асырған кезде, әр курс жаңадан дамып келеді. Бұл тек үлкен қаражатты ғана емес, сонымен қатар көптеген адам күштерін қажет етеді. Қазіргі уақытта көптеген желілік қашықтықтан білім беру кәсіпорындармен бірлесіп

құрылды. Кәсіпорындар қаражат пен технологияны қамтамасыз етеді, ал мектептер мұғалімнің күші мен мұғалімнің бақылауын қамтамасыз етеді. Мектептің бұл түрі негізінен маркетингтік мінез-құлық түрі болып табылады, пайда әкеледі және ауқымды жеңілдіктерге назар аударады. Бұл жағдайда пилоттық мектептер дербес жұмыс істейді және ынтымақтастық оңай емес, бұл оқыту ресурстарында қайталануларға әкелуі мүмкін.

Кәсіби таланттардың болмауы. Қашықтықтан білім беру моделінің дәстүрлі күндізгі білім беру моделінен айтарлықтай өзгешелігінің себебі, негізінен лектор мен оқушының уақыт пен кеңістікте синхрондалмағандығында. Осындай жаңа онлайн білім беру жүйесі кезінде дәстүрлі күндізгі педагогиканың артықшылықтарын қашықтан оқытуға қалай ауыстыру керек, бұл шешімін күткен мәселе. Қазіргі уақытта желілік технологияны жетік білетін және мұғалімнің қабілеті жоғары адамдар көп емес, сондықтан дәстүрлі білім беру режимінің желілік оқытуға өту эволюциясы алға басқан жоқ.

Оқытудың әртүрлілігі жетіспейді. Желілік технологияны жетік білетін және оқыту шеберлігі жақсы таланттарды оқытудың жетіспеушілігі желілік оқытудағы маңызды курстық бағдарламалардың сапасына жанама түрде әсер етеді, нәтижесінде желілік оқыту модельдерінің әртараптандырылуына жол берілмейді. Мұндай оқыту студенттердің кейінгі білім алуына кері әсерін тигізеді, Бұл студенттердің оқуға деген белсенді жұмылдыру қабілетін әлсіретеді, оқушылар оқыту мазмұнын терең түсінбейді, бұл оқыту сапасына тікелей әсер етеді.

Интернеттегі қашықтықтан білім беру өз кемшіліктерін жасырады. Қазіргі уақытта адамдар мультимедиялық желілік қашықтықтан білім беру туралы түсініктері жеткіліксіз, бірақ тек үстірт танымға ие, осы жаңа білім беру моделін соқыр түрде қабылдайды, ал қашықтықтан білім беру де қоғамның үздіксіз ілгерілеуін елемейді. Ақпараттық технологиялар мен электронды ақпараттық өнімдердің дамуы біздің жұмыс және оқу әдісімізді өзгертеді, жаңа модельдер ескілерін біртіндеп алмастырады. Ол бұл қашықтықтан білім беруге мән бермейді, сонымен қатар қоғамдық құбылыстарды оқытуды жаңартуға және дәстүрлі мектептердің тәжірибесін көшіруге біріктірмейді. Мысалы, оқулықтарға келетін болсақ, онлайн-оқу материалдарының оқулықтарының көпшілігінде дәстүрлі білім беру мектептеріндегі оқулықтар әлі күнге дейін қолданылады, ал кейбіреулері қажетсіз оқулықтар болып табылады. Интернеттегі білім әлі ескі мектептегі білім беруді көшіру және қою үшін мультимедияны қолданады және өзінің бірыңғай логикалық құрылымын таппаған сияқты. Ұзақ мерзімді перспективада онлайн-қашықтықтан білім берудің әлсіздігі тиімді түрде шешілмейді, ал онлайн-қашықтықтан білім беруді қолайсыз жағдайға қалдырады.

Онлайн-қашықтықтан білім беруде шынайы сезім жетіспейді. Қашықтықтан білім берудің объектілері өте кең және нақты оқыту тобы жоқ. Дәстүрлі оқытумен салыстырғанда қашықтықтан білім беруде контекстілік жетіспейді. Контекстілік деп аталатын бұл іс-шараны мағынасыз қалдыру үшін студенттермен біріктірілген нақты оқыту сахнасына негізделген оқыту әрекеттерін білдіреді. Бұл қазіргі кездегі қашықтықтан білім берудің үлкен кемшілігі болып табылады. Эмоциясыз бұл оқыту модулі өзгертіліп, тапсырмаларды қосымша эмоцияларсыз қайталап, механикаландырады. Қашықтан білім беру онлайн-қарым-қатынасқа қол жеткізе алатындығына қарамастан, оны әрқашан экраннан алшақтататыны және адамның эмоциясын анықтау қиын болатындығы шындық. Сондықтан адамды бақылап, түсіну ұзақ уақытты алады, өйткені біздің бетпе-бет келгеніміз суық Экранда біз оқушыны мұқият бақылап отыра алмаймыз. Бұл шектеумен оқытушының оқушы туралы әсері тек дөрекі болады. Осылайша, оқыту әдісін әр адамның айырмашылығына қарай құрастыруға және өзгертуге болмайды. Одан да маңызды, эмоцияның өзі білім берудің маңызды бөлігі болып табылады, оны онлайн-білім беруде қол жеткізу мүмкін емес немесе қиын.

Қорытынды. Қашықтықтан оқытудың артықшылықтары мен кемшіліктерін одан әрі тарқата отырып, біз қазіргі заманғы қашықтықтан білім беру туралы алдын-ала түсінік аламыз. Әр түрлі қажеттіліктері бар адамдармен салыстырғанда қашықтықтан білім берудің артықшылығы көп. Қашықтықтан білім берудің ерекшеліктері мен артықшылықтарына

сүйене отырып, өзінің кемшіліктеріне қарамастан, қашықтықтан оқытудың да өзіндік ілгерілеуі мен әлеуеті бар. Оқу қоғамы жүйесін құрудың маңызды бөлігі ретінде заманауи қашықтықтан білім беру үнемі жетілдіріліп, алға жылжып отыруы керек. Біріншіден, ресурстарды құруды стандарттау үшін осы мақалада айтылған онлайн-қашықтықтан білім берудің кейбір кемшіліктері шешіліп, күшейтілуі керек, екінші жағынан, қашықтықтан білім берудің онлайн мектептерінде білікті мұғалімдер болуы керек, осылайша оқыту қызметі функциясы жүйесін жетілдіруге және мұғалімдер мен студенттердің санын азайтуға көмектеседі. Интеркоммуникацияның таңқаларлығы. Сонымен қатар, тәрбиешілер тобы ретінде біз сенімдерімізді нығайтуымыз керек, қайшылықтар мен проблемалардың туындауына тап болып, мәселелерді ақылға қонымды шешу үшін тиімді шаралар қабылдауымыз керек. Үздіксіз жетілдіру мен прогрессте ғана қазіргі заманғы қашықтықтан білім берудің себебі тұрақты дамиды.

Әдебиеттер:

1. Е.Қ. Уанбаев «Дене мәдениеті және спорттың теориясы мен әдістемесі» оқу құралы. Өскемен С. Аманжолов атындағы ШҚМУ Баспасы 2006
2. Мұқышова М, Валеология. Денсаулық және өмірлік дағдылар. Алматы, № 3, 2009 – 6 б.

Айтматов А.

6 жыл оқу бакалавриаты,

Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті,

Шымкент қаласы, Қазақстан

Ғылыми жетекшісі: Газизова К.И.

Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті

ҚАЗІРГІ МЕКТЕП МЕДИЦИНАСЫНДАҒЫ БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕРДІҢ ГИГИЕНАСЫ

Өскелең ұрпақтың денсаулығын сақтау және нығайту мәселелерін шешуге балалар мен жасөспірімдердің гигиенасы елеулі үлес қосады. Алайда оның жетістіктерін денсаулық сақтау, санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау және білім беру сияқты секторлар толық пайдаланбайды. Зерттеудің мақсаты: мектеп Денсаулық сақтау жүйесіндегі балалар мен жасөспірімдер гигиенасының орнын негіздеу.

Кіріспе. Балалардың білім беру қызметі денсаулыққа ықтимал қауіпті болып табылады және білім алушылардың денсаулығына қауіп төндіретін елеулі санымен сипатталады [1]. Бұл тәуекелдердің едәуір бөлігі қазіргі гигиеналық ережелерге сәйкес келмейтін оқыту жағдайларына байланысты [2]. Балалардағы морфофункционалды бұзылулардың дамуында оқыту технологиялары, режимдері мен әдістері, әсіресе гиперинформатизация қоғамында бірдей маңызды. Жалпы білім беру ұйымдарында білім алушылардың санитарлық-эпидемиологиялық әл-ауқатын бағалау мен басқарудың барабар технологияларының болмауы да проблема болып табылады [3].

Зерттеудің мақсаты. Мектеп денсаулық сақтау жүйесіндегі балалар мен жасөспірімдер гигиенасының орнын негіздеу.

Материал және әдістер. Жұмыс сараптамалық-аналитикалық болып табылады, бақылаушы зерттеулер тобына кіреді, оның негізгі шарты зерттелетін процестердің табиғи ағымына араласпау болып табылады.

Нәтижелер және талқылау. Еуропалық ұйымдарда балаларға медициналық көмекті ұйымдастырудың отандық тәжірибесі мен тәжірибесін талдау мектептегі медициналық қызметтің негізгі түрлерін тұжырымдауға мүмкіндік береді:

1. Шұғыл және шұғыл түрде медициналық көмек көрсету

2. Білім беру ұйымдарында білім алушыларды вакцинациялау жұмыстарын ұйымдастыру және жүргізу.

3. Созылмалы инфекциялық емес аурулардың қауіп факторларын анықтау және бақылау (темекі шегу, жоғары қан қысымы, дұрыс тамақтанбау, алкогольді тұтыну, физикалық белсенділіктің төмендігі, артық салмақ және семіздік).

4. Физикалық даму, көру, есту, қалып, аяқ пен жалпақ аяқтың тегістелуін ерте анықтау мақсатында диагностиканы ұйымдастыру және жыл сайынғы скрининг жүргізу.

5. Невротикалық және мінез-құлық бұзылыстарының скринингтік диагностикасын ұйымдастыру және жыл сайын жүргізу.

6. Білім алушыларда артериялық гипертензияның скрининг-диагностикасын ұйымдастыру және жыл сайын жүргізу.

7. Білім алушыларға жыл сайынғы профилактикалық медициналық тексерулер жүргізуді ұйымдастыру. Профилактикалық медициналық тексерулердің нәтижелері бойынша алынған деректерді ЕМІАС көмегімен талдау және аурудың алдын алуды ұйымдастыру-білім алушыларды сауықтыру және сауықтыру.

8. Тәрбие мен оқытуды ұйымдастыру және жағдайларының гигиеналық диагностикасы (микроклимат, жарықтандыру, жиһаздың білім алушылардың өсуіне сәйкестігі, сабақ кестесі және сабақтан тыс жұмыстар); тамақтандыруды, дене тәрбиесін, еңбекке оқытуды ұйымдастыруды гигиеналық бағалау.

9. Білім беру ұйымдарында инфекциялық және паразиттік аурулардың таралуының алдын алу бойынша эпидемияға қарсы және алдын алу іс-шараларын жүргізу.

10. Білім алушылар мен олардың ата-аналарын олардың денсаулығына қауіп төндіреді, салауатты өмір салтын ұстануға ынталандыруды қалыптастыру.

Қорытынды: Дәрігердің балалар мен жасөспірімдер гигиенасы жөніндегі практикалық қызметі білім беру ұйымдарында білім алушыларды медициналық қамтамасыз етудің және еліміздің балалар халқының санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығының маңызды құрамдас бөлігі болып табылады.. Медициналық-профилактикалық факультеттердің студенттерін даярлау балалар мен жасөспірімдер гигиенасы жөніндегі дәрігердің балаларға арналған медициналық ұйымдардағы жұмысының ерекшелігін және олардың білім беру ұйымдарындағы практикалық қызметінің заманауи технологияларын ескере отырып жүргізілуі тиіс.

Әдебиеттер:

1. Воронова, Е. А. қазіргі мектептегі салауатты өмір салты / Е. А. Воронова. – Ростов н / Д: Феникс, 2014. - 89 б.

2. Назарова, Е. Н. салауатты өмір салтының негіздері / Е. Н. Назарова, Ю. Д. Жилов. - М.: Академия, 2013. –45 б.

3. Полтавцева, Н. В. мектеп жасына дейінгі балаларды салауатты өмір салтымен таныстыру / Н. В. Полтавцева. - М. : Сфера, 2012. - 90 б.

Аннаджанова Б.

студентка 4 курса КазНУ имени аль-Фараби,

Кафедра физического воспитания и спорта

Научный руководитель: Сирока Л.А.,

учитель физической культуры ОШ №10, г. Алматы, Казахстан

ИССЛЕДОВАНИЕ ДИНАМИКИ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕВУШЕК СТАРШИХ КЛАССОВ

Проблеме физической подготовки и возрастного развития физических качеств школьников посвящены работы В.С. Фарфеля, В.И. Филипповича, З.И. Кузнецовой, А.А. Гужаловского и

других специалистов в области физической культуры, считающих, что двигательная подготовленность является важным компонентом здоровья учащихся, а её улучшение одной из главных задач физического воспитания в школе.

Для целесообразной и эффективной организации занятий физической культурой необходимо иметь истинную информацию об уровне физической подготовленности школьников на каждом этапе их обучения. Наличие этой информации, особенно на этапе формирования двигательных функций, имеет большое практическое значение.

Поэтому оценка эффективности физического воспитания в школе должна производиться с одной стороны, по состоянию здоровья учащихся, а с другой - по уровню развития основных физических качеств, т.е. по уровню физической подготовленности учащихся. В связи с этим, своевременный контроль и оценка подготовленности школьников позволяют рационально строить учебный процесс и определить его эффективность.

Педагогическое тестирование и педагогический эксперимент проводили на базе средней общеобразовательной школы № 10 г. Алматы, в которой был определен контингент испытуемых и учителя принимающие участие в эксперименте. В исследовании принимали участие школьницы 10-х классов отнесенных по состоянию здоровья к основной или подготовительной группам в количестве 24 человек. Из этого контингента были сформированы контрольная и экспериментальная группы. В обеих группах было по 12 учащихся средних классов.

Цель исходного педагогического тестирования в начале учебного года заключалась в определении уровня физической подготовки школьниц 10-х классов отнесенных по состоянию здоровья к основной или подготовительной группам.

Для сравнения результатов в конце учебного года было проведено тестирование контрольной и экспериментальной групп с последующим анализом и оценкой эффективности использования предлагаемой специальной системы проведения индивидуально-дифференцированного подхода и специальной программы физическими фитнес-упражнениями.

В середине сентября месяца было проведено первое тестирование двигательной подготовленности, учащихся 10 класса, которое позволило определить исходный уровень развития физических качеств школьников на начало учебного года.

Результаты начального педагогического тестирования показали, что уровень физической подготовленности обследованных учащихся старших классов находился на самом низком уровне по средним показателям комплексной программы физического воспитания учащихся. Это дало нам основание ставить целью своей работы повышение уровня физической подготовленности девушек с применением специальной системы проведения индивидуально-дифференцированного подхода и специальной самостоятельной программы физическими упражнениями скоростно-силового характера из фитнеса на основе карточек-заданий.

Вывод. На основании вышеизложенного анализа полученных результатов можно утверждать, что выдвинутая нами в начале исследования рабочая гипотеза получила в педагогическом эксперименте свое полное подтверждение.

Специальная система проведения индивидуально-дифференцированного подхода и специальной программы физическими упражнениями построенной на основе развития физических качеств, с индивидуально-личностным подбором упражнений и дозировки показал свою эффективность при воспитании физических способностей девушек учащихся старших классов.

Әбдірашит С.Б.
бакалавриат 1 года обучения АМУ,
Астана, Казахстан
Научный руководитель: старший преподаватель Имамалиева Г.Н.,
Кафедра физического воспитания и спорта АМУ

ПОДВИЖНЫЕ ИГРЫ И ИХ ПРОВЕДЕНИЕ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Подвижные игры являются большей частью эффективных методов, которые воздействуют на детей любого возраста. Основным качеством подвижных игр является – совокупность активных подвижных упражнений, которые являются необходимыми приемами и средствами физического воспитания и развития. Использование подвижных игр на уроках способствует развитию интеллектуальных способностей – это ум и логику, интуицию, сообразительность, развивают черты характера и личности – это честность, смелость, уверенность в себе, самостоятельность. Использование в подвижных играх музыки, пение, танцы, сюжетные формы способствуют формированию эстетического воспитания. Заинтересовываясь игрой, ребята очень часто проявляют черты характера и другие индивидуальные особенности.

Для детей с особыми образовательными потребностями отсутствует способность отрабатывать и закреплять подвижные упражнения, поэтому особенно важно использование подвижных игр с подобными воспитанниками. Больших результатов можно достигнуть, используя подвижные игры, с учетом возрастных особенностей физической подготовленности и состоянием здоровья. Соблюдение санитарно-гигиенических требований является главным условием при проведении подвижных игр. Необходимо следить за чистотой спортивного помещения, температурным режимом, проветриванием зала. Важно научить и воспитывать ребят правилам личной гигиены – это постоянное мытье рук, принятие душа после занятий, обтирание влажным полотенцем и обливание водой, смена нательного белья.

Каждая подвижная игра направлена на развитие таких физических качеств, как быстрота, развитие силы, выносливость ловкость, координация. Существуют множество игр, необходимо лишь правильно подбирать игру в соответствии с выбранной целью занятия. Если выполняется цель развития силы, то следует подбирать вспомогательные и подводящие игры, быстрые скоростно-силовые с напряжениями и самыми разнообразными формами преодоления мышечного сопротивления. Что бы развивать быстроту нужно подбирать игры, которые требуют сиюминутных ответных реакций на тактильные сигналы – зрительные, звуковые и физические упражнения с периодическими ускорениями, внезапными остановками, стремительными рывками, бегом на короткие дистанции и т.д.

Для развития ловкости выгодно включать игры, требующие проявления точности движений и быстрых согласований действий партнерами по команде. Что бы развивать выносливость необходимо использовать игры, связанные с огромной затратой энергии и сил. При проведении подвижных игр на уроках физической культуры серьезное внимание необходимо уделять строгому соблюдению общепринятых норм и правил техники безопасности как самих играющих, так и зрителей. Используя подвижные игры, необходимо учитывать методические особенности.

Рекомендуется начинать урок с простых и малоподвижных игр, требующие внимание, активизирующие восприятие, для настроя ребят и периодически вовлекать в игру. Следующим этапом необходимо подобрать две три более активные и трудные по сложности игры, различного рода эстафеты. В завершении урока, желательно, проводить малоподвижные игры, сосредотачивающие внимание, наблюдательность.

На каждом уроке необходимо вводить разнообразие игр и учитывать организацию детей. Можно делить на команды или всей группой. С капитанами команд и лидерами групп, возможно и проведение индивидуальных заданий. Проведение подвижных игр требует учета погодных условий. В жаркую погоду лучше использовать малоподвижные игры, в прохладные дни больше активных, быстрых, интенсивных игр. В целом правильно организованные, методически продуманные подвижные игры будут развивать:

- физическую и умственную работоспособность;
- физиологические и психологические качества;
- здоровый образ жизни и гигиенические основы;
- интеллектуальные особенности;
- эмоциональной сферы;
- развитие культуры чувств и эстетическое воспитание.

Балтабай М.

*Студент 4 курса КазНУ имени аль-Фараби,
Кафедра физического воспитания и спорта*

Научный руководитель:

ст. преподаватель Мартыненко И.И.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИЕМОВ ТЕХНИКИ НАПАДЕНИЯ У ЮНЫХ БОКСЕРОВ 14-16 ЛЕТ

Технической подготовке в различных видах спорта уделяется большое внимание, так как высокий уровень технического мастерства в значительной степени обеспечивает рост спортивных результатов. Однако не всегда прирост уровня технической подготовленности приводит к росту результативности спортсменов в соревновательной деятельности. Такая же закономерность наблюдается и в боксе.

Педагогические наблюдения за действиями боксеров проводились в процессе учебно-тренировочных занятий для визуального определения ошибок при тренировке ударов. Результаты заносились в специально разработанный протокол. Все данные исследования, приведенные в протоколах, подвергались статистической обработке, при этом использовалось сравнение двух выборок и попарно несвязанные между собой.

На начальном этапе педагогического эксперимента нами были определены однородные группы по показателям тестов технической подготовки и распределены на экспериментальную и контрольную группы. Продолжительность педагогического эксперимента составила 3 месяца. Тренировочные занятия проводились 5 раз в неделю по 90 минут (2 академических часа). Испытуемые экспериментальной группы тренировались по разработанной методике обучения технике бокса с применением перекрестного метода срочной информации и идеомоторной тренировки. Контрольная группа тренировалась по общепринятой методике.

Индивидуальное техническое мастерство совершенствуется, когда начинающие боксеры участвуют в индивидуальных и парных упражнениях. Кроме того, приходится выполнять различные стандартные упражнения, в которых может быть много перемещений, однотипных технических приемов. На основании вышеизложенного нами была разработана методика совершенствования технических приемов бокса с применением перекрестного метода срочной информации и идеомоторной тренировки.

Исследуя степень влияния разработанной перекрестной программы методом срочной информации и идеомоторной тренировки на обучение технике у боксеров 14-16 лет, в ходе

педагогического эксперимента были проведены два контрольных испытания с измерением исходных и итоговых технических показателей.

В экспериментальной группе занимающихся разработанная методика технической подготовки оказала статистически существенное положительное влияние на результаты исполнения технических приемов (ударов и защитных передвижений). В контрольной группе прирост оказался в среднем на 16%, в то время как экспериментальная программа перекрестной тренировки обучения с использованием идеомоторной и срочной информации показала положительную динамику - 23,4%.

Вывод. Таким образом, использование в процессе педагогического эксперимента программы перекрестной тренировки методом срочной информации и идеомоторной тренировки оказало положительное влияние на подготовленность испытуемых экспериментальной группы при выполнении технических приемов за 3 месяца эксперимента и доказало эффективность начальной техники обучения у начинающих боксеров. Использование в процессе педагогического эксперимента специальных средств тренировки - перекрестного метода срочной информации и идеомоторной тренировки оказало положительное влияние на техническую подготовленность испытуемых экспериментальной группы.

Бушмелева Д.И.

*магистрант 1 года обучения КазНУ имени аль-Фараби,
город Алматы, Казахстан*

Научный руководитель: к.п.н., доцент Мадиева Г.Б.,
*Кафедра физического воспитания и спорта
КазНУ имени аль-Фараби*

О ПРОБЛЕМАХ РАЗВИТИЯ И ПОПУЛЯРИЗАЦИИ БАСКЕТБОЛА 3x3 В КАЗАХСТАНЕ

Баскетбол 3x3 - молодой вид спорта, который впервые выступил на международной арене на юношеских Олимпийских играх 2010 года в Сингапуре. С момента этого введения популярность баскетбола 3x3 на международном уровне возросла. Во многих зарубежных странах баскетбол 3x3 является одним из самых популярных видов спорта. Наблюдения показали, что большинство игроков приходят в этот вид из классического баскетбола, но на самом деле, игровые требования значительно отличаются в этих видах спорта.

На сегодняшний день в Казахстане имеются продвижения в развитии баскетбола 3x3. Занимаясь развитием этого вида спорта, баскетбольные организации проводят официальные турниры по городам страны, а также отправляют сборные команды для участия в международных соревнованиях различного ранга. Как показывает практика, этого оказалось недостаточно для достижения высоких результатов казахстанских баскетболистов 3x3.

Мы считаем, целесообразным представляется поиск и анализ исследований по проблемам детского и юношеского баскетбола 3x3, как основного источника воспитания талантливых спортсменов.

Анализ литературных источников по данному направлению показал, что исследования большинства зарубежных авторов и специалистов стран СНГ были сконцентрированы на решении проблем здорового образа жизни при занятиях баскетбола 3x3, спортивного отбора, развития физических качеств, истории баскетбола 3x3, моделирования, биомеханики, спортивной тренировки, функционального состояния спортсменов, обучения техническим

приемам игры, особенностей соревновательной деятельности и специфики игровых показателей в баскетболе 3х3 у квалифицированных спортсменов и другие.

Такое разнообразие направлений исследований проблем баскетбола 3х3 позволяет выделить наиболее перспективные, что требует более глубокого анализа и соответствующей классификации, а также нами сформирована проблема исследования, которая заключается в недостаточной изученности проблем развития и популяризации баскетбола 3х3 в Казахстане, которая и явилась целью нашего исследования.

Исходя из цели, нами определены следующие задачи исследования:

1. Проанализировать современное состояние казахстанского баскетбола 3х3.
2. Дать сравнительную характеристику развития и популяризации баскетбола 3х3 в Казахстане и за рубежом.
3. Разработать и экспериментально обосновать пути развития и популяризации баскетбола 3х3 в Казахстане.

Изучение проблем развития и популяризации баскетбола 3х3 в Казахстане планируется проводить на учебно-тренировочном процессе спортсменов БК «Томирис», с использованием таких методов исследования, как: Педагогическое наблюдение; Анкетный опрос; Методы статистической обработки и др.

Гладкова М.

*студентка 4 курса КазНУ имени аль-Фараби,
Кафедра физического воспитания и спорта*

Научный руководитель: ст. преподаватель Мартыненко И.И.

ОСОБЕННОСТИ НАЧАЛЬНОГО ОТБОРА ДЕВОЧЕК В БОКСЕ

При правильной организации начального отбора должно происходить не только максимальное развитие специальных двигательных качеств и совершенствование техники, но и постоянное приведение данных составляющих мастерства спортсмена в боксе в соответствие между собой. Целенаправленные тренировки, направленные на повышение уровня физической подготовленности, и предполагающие мощное воздействие на различные органы и системы организма, звенья опорно-двигательного аппарата, могут и отрицательно сказываться на точности технических приемов, так как значительный рост силы и быстроты приводит к изменениям структуры движений юных боксеров-девочек.

Вышеизложенные положения определяют целесообразность применения начального отбора девочек в тренировочный процесс по боксу в многолетней подготовке к соревнованиям. На основе научно-теоретических данных по теме исследования, нами представлена разработанная и апробированная на практике программа построения начального отбора на основе метода антропометрических измерений, сенситивного периода развития элементарных форм быстроты и сопряженных воздействий при обучении технике и физической подготовок девочек в боксе на начальном этапе.

Проведенный эксперимент доказал предполагаемую гипотезу и методом математической статистики достоверно подтверждено изменение показателей физической и технической подготовленности спортсменок за экспериментальный период.

На первом этапе отбора целесообразно дифференцировать всех желающих девочек заниматься боксом по схеме соматотипирования, представленной в таблице 1.

Следующий этап отбора девочек в боксе приходится на возраст с 9-10. Цель его — формирование учебно-тренировочных групп начальной подготовки спортивных школ из числа наиболее способных детей, успешно прошедших этап предварительной подготовки.

Таблица 1 - Крайние варианты (соматотипа) телосложения человека, характеристика морфофункциональных свойств

Тип телосложения	Эндоморфный пикнический	Мезоморфный атлетический	Эктоморфный лептосомный
Внешние признаки:	Дегестивный	Мышечный	Торакальный
кости скелета	Широкие	Широкие	Узкие
плечи	Не шире бедер	Шире бедер	Немного шире бедер
конечности	Сравнительно короткие	Сравнительно средние	Сравнительно длинные
Функциональные свойства:			
Объем легких	Относительно малый	Относительно средний	Относительно большой
Сила	Большая	Большая	Малая
Выносливость	Малая	Средняя	Большая
Некоторые психические свойства	Любовь к комфорту. Жажда похвалы. Тяга к людям в тяжелую минуту	Любовь к приключениям. Эмоциональная черствость. Тяга к действию в тяжелую минуту	Необщительность. Эмоциональная сдержанность. Тяга к одиночеству в тяжелую минуту
Биологическая зрелость	Ранняя, нормальная	Поздняя и нормальная	Нормальная и поздняя

Основной задачей отбора является разносторонняя оценка элементарных форм быстроты и скоростно-силовых показателей.

Таблица 2 - Контрольные испытания для оценки уровня разносторонней физической подготовленности девочек в боксе на начальном этапе отбора

№ п/п	Контрольные испытания	Контрольные нормативы	
		9 лет	10 лет
1	Частота движений, шагов/сек.	5,8	6,2
2	Бег на 20 м с ходу, с	3,3	3,1
3	Прыжок в длину с места, см	155	165
4	Частота движений, рук/сек.	9,0	8,0
5	Бросок набивного мяча (1 кг) двумя руками из-за головы вперед, м	7,5	8,5
6	Поднимание туловища из положения лежа на спине в положение сидя, кол-во раз	30	35

Выводы. На начальном этапе отбора в секцию бокса эффективной является дифференцированная методика на основе исследований антропометрических измерений, сенситивного периода развития элементарных форм быстроты и сопряжённых воздействий при обучении технике и физической подготовок девочек в боксе. Для отбора девочек в группы начальной подготовки по боксу необходимо определить наибольшую сумму баллов набранных по всем 6 тестам.

Гусманов Т.И.
докторант 2 года обучения КазНУ им.аль-Фараби,
город Алматы, Казахстан
Научный руководитель: д.п.н., профессор Алимханов Е.А.,
Кафедра физического воспитания и спорта
КазНУ им.аль-Фараби

ДИСЦИПЛИНА ТХЭКВОНДО – ПХУМСЭ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИИ И БАЛАНСА

Введение. Дисциплина пхумсэ в тхэквондо — это серия форм (установленных комбинаций движений), которые выполняются в определенной последовательности. Эта дисциплина включает в себя множество техник, включая удары руками, ногами, блокировки и уклонения. Пхумсэ требует от техника точного контроля своего тела, чтобы выполнять сложные комбинации движений, которые требуют высокой степени координации и баланса. В результате выполнения пхумсэ, практикующий тхэквондо развивает свою координацию и баланс, что влияет на его общую физическую форму.

В настоящее время многие люди занимаются пхумсэ не только в качестве спорта, но и для улучшения своего физического состояния. Однако, есть ли научное обоснование для того, чтобы рекомендовать дисциплину пхумсэ как средство для развития баланса и координации у подростков? В этой статье мы описываем результаты исследования, которое было проведено для оценки влияния занятий тхэквондо пхумсэ на баланс и координацию у подростков.

Методика. Исследование было проведено на двух группах подростков (в каждой по 8 человек) в возрасте от 12 до 14 лет. Одна группа была экспериментальной, в которой участники в течение 5 недель 3 раза в неделю по 20 минут тренировочного процесса уделяли дисциплине пхумсэ. Другая группа была контрольной, и ее участники не уделяли внимание дисциплине пхумсэ, а лишь развивали навыки керуги(боя).

На начальной стадии эксперимента и после 5 недель был проведен тест баланса и координации (Y Balance Test). Этот тест позволяет оценить уровень равновесия и координации движений участника.

Результаты. На начальной стадии эксперимента участники обеих групп имели примерно одинаковый уровень баланса и координации (средний балл в тесте Y Balance Test был примерно одинаковым). После 5 недель эксперимента в экспериментальной группе наблюдалось значительное улучшение результатов в тесте баланса и координации по сравнению с контрольной группой. Средний балл в тесте Y Balance Test у участников экспериментальной группы увеличился на 12%, в то время как участники контрольной группы не показали значительного изменения в своих результатах.

Обсуждение. Результаты нашего исследования подтверждают, что занятия пхумсэ в тхэквондо могут являться эффективным способом улучшения баланса и координации у подростков. Интересно, что в течение всего периода эксперимента экспериментальная группа не занималась специальными упражнениями пхумсэ, направленными на улучшение баланса и координации.

Таким образом, можно предположить, что регулярная тренировка дисциплины тхэквондо пхумсэ, которая включает в себя многочисленные элементы баланса и координации, может способствовать улучшению этих навыков у подростков.

Вывод. Наше исследование подтверждает эффективность занятий тхэквондо пхумсэ в качестве средства для развития баланса и координации у подростков. Дополнительные исследования могут быть направлены на более детальное изучение механизмов, которые лежат в основе улучшения баланса и координации участников в нашем исследовании.

Досмұқамбет Ә.Д.
Қоғамдық денсаулық факультетінің 2 курс студенті,
Астана қаласы, Қазақстан
Ғылыми жетекшісі: аға оқытушы Серікбай С.Ж.,
КеАҚ АМУ «Профилактикалық медицина
және нутрициология» кафедрасы

«САУЫҚТЫРУ» ҮЙІРМЕСІ АЯСЫНДА КЕАҚ АСТАНА МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІДЕГІ СТУДЕНТТЕРІНІҢ ДЕНСАУЛЫҚ ЖАҒДАЙЫ БАҒАЛАУ

Жұмыстың өзектілігі. Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымының мәліметі бойынша, халықтың 50 %-н астамы гастрит ауруымен ауырады. Гастрит-ас қорыту органдарының ең көп таралған ауруларының бірі, асқазан ауруларының 80% құрайды.

Жасы ұлғайған сайын бұзылыстың пайда болу жиілігі артады. Соңғы жылдары студенттерде гастрит диагнозы жиілеп, қабынудың дамуындағы бактериялық фактордың рөлі артты.

Қазақстанда студент жастардың денсаулық жағдайы көңіл көншітпейді. Техногендік жүктеменің артуы, экологиялық жағдайдың нашарлауы студент жастардың денесі мен денсаулығына үлкен әсер етеді.

Студенттік өмірдің ерекшелігі – еңбек және демалыс режиміндегі қателіктер, тамақтану сипаты және т. б. денсаулықтың нашарлауына өз үлесін қосады. Көптеген білімалушылардың оқу ақысын төлеу, жұмысты оқумен ұштастыру қажеттілігі стресстің дамуына ықпал етеді, бұл дененің функционалдық резервтеріне және оқудың сәттілігіне әсер етеді.

Зерттеу мақсаты. Гастритпен ауыратын студенттерді анықтау үшін «Сауықтыру» үйірмесі аясында "Профилактикалық медицина және нутрициология" кафедрасының зертханасында КеАҚ "АМУ" студенттерінің денсаулық жағдайын бағалау.

Зерттеу нәтижесі мен әдістері. КеАҚ "АМУ" студенттерінің денсаулық жағдайын бағалау нәтижесін анықтау мақсатында сауалнама жүргіздік. Сауалнамаға 2022 жылдың қыркүйек айынан бастап 2023 жылдың 16-шы қаңтарына дейін 16-25 жас аралығындағы 1-4 курс студенттері, барлығы 450 адам қатысты.

Сауалнама бірнеше сұрақтардан құралып (жалпы жасы, жынысы, гастрит тарихы барма әлде жоқпа, тамақтану режимі қандай, жаман әдеттері барма, тез дайын болатын тағамдарды қолданыдыма) жүргіздік. Сауалнама нәтижесінен бізге қажетті гастритпен ауыратын студенттердің санын анықтадық. Олар жалпы саны-35 студент.

Гастритпен ауыратын 35 науқас студенттерге нутрициолог мамандар сауықтыру бағдарламасын жүргізді. Сол аурумен ауыратын студенттердің ішінен жастарына, жыныстарына, келген аймақтарына байланысты ерекшеліктерін ескеріп нутрициолог маманымен бірге диеталық түзетулер жүргізіп, меню құрастырып тағайындадық.

Қорытынды. Жоғарыда айтылғандардың барлығы дұрыс тамақтану ережелерін, тамақтану режимін сақтау, жаман әдеттерден бас тарту денсаулықты нығайтуға және гастритті, басқада алиментарлы-тәуелді ауруларды алдын алуға ықпал ететіндігін растайды, бұл әсіресе қазіргі студенттер, болашақ медицина қызметкерлері үшін – салауатты өмір салтын қалыптастыруда халыққа үлгі көрсетуі өте маңызды.

Елеусинова А.Қ.
Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ
2 жыл оқу магистранты,
Алматы қаласы, Қазақстан
Ғылыми жетекшісі: п.ғ.д., профессор Алимханов Е.А.
Әл -Фараби атындағы ҚазҰУ
Дене шынықтыру және спорт кафедрасы

ШАХМАТШЫЛАРДЫҢ ЖЫЛДЫҚ ДАЯРЛЫҚ КЕЗЕҢІ МЕН ЖАРЫСТЫҚ КЕЗЕҢІНДЕГІ ЖАТТЫҒУ ЖҮКТЕМЕЛЕР ӘДІСТЕМЕСІН ЖЕТІЛДІРУ

Тақырыптың өзектілігі. Шахматшыларды дайындау кезінде спорттық шахмат шеберлігін жетілдіру деңгейіне әсер ететін көптеген шешілмеген мәселелер бар. Шахматшыларды дайындау әдістерін жетілдіруде оқу процесін кезеңдеу мәселесі, атап айтқанда, жылдық оқу цикліндегі жүктеме динамикасы мәселесімен байланысты. Бұл бағытта іс жүзінде зерттеулер жоқ. Жылдық циклдегі шахматшылардың дайындығы мен бәсекелестік жүктемелерінің арақатынасын зерттеу өзекті мәселе болып табылады.

Мақсаты: Жылдық циклде шахматшыларды дайындауды жоспарлау құрылымын анықтау үшін бағдарлы негіз ретінде жаттығу және жарыс жүктемелерінің көлемі мен мазмұнын анықтау.

Міндеттері:

1. Жоғары білікті шахматшылардың жаттығу процесін ұйымдастыруға арналған әдістемелер мен бағдарламаларға теориялық-әдіснамалық талдау жүргізу.
2. Шахматшыларды даярлаудың тиімділігін арттыруға бағытталған жылдық циклдегі жаттығу және жарыстық жүктеменің типтік кестесін әзірлеу.
3. Жоғары білікті шахматшылардың жаттығу жүктемесінің көлемі мен қарқындылығын анықтау.

Спорттық шахмат ойындарындағы жаттығу процесін басқарудың тиімділігі көптеген факторларға байланысты, олардың бірі – жаттығу жүктемесі динамикасы. Оған спорт теориясында және әдістемесінде көптеген зерттеулер арналған[1-4].

Олимпиадалық спорт түрлерінде олардың көпшілігі төртжылдық циклдің іргелі мәселелерін шешумен байланысты, оның құрылымы жалпыланған түрде келесідей көрінеді: іргелі, негізгі, дайындық кезеңі (бірінші және екінші жылдары); "модельдік" кезең (циклдің үшінші жылы) және ең жоғары жетістіктерді көрсету қажет іске асыру кезеңі (төртінші жыл). Әлем және Еуропа чемпионы атағы үшін жарыстарды және дүниежүзілік шахмат олимпиадасын өткізу жүйесінің ерекшелігіне байланысты жаттығу және жарыс кезеңдері күнтізбелік жылдық жоспардың жарыстарының соңғы бес жылы ішінде жылдан жылға сәйкес келетін тоқсан пайыз ескеріле отырып жоспарланады және өткізіледі, оған қоса айқын жылдық циклі болады.

Қорытынды. Зерттеу жұмысынан кейін дайындықтың тиімділігін арттыруға мүмкіндік беретін жылдық циклде жоғары білікті шахматшылардың жаттығу және жарыс жүктемелерінің типтік кестесі әзірленеді. Ол әрбір шахматшыға алдағы жарыстардың санына қарай өзінің күнтізбелік жылын жоспарлауға мүмкіндік береді.

Әдебиеттер:

1. Моя система / Нимцович А.И. - М.: ФиС, 1984. - 576 с.
2. Ботвинник М.М. Алгоритм шахматной игры / Ботвинник М.М. - М.: Нау-ка, 1968. - 95 с.
3. Проблемы современной теории шахмат / А.В. Алексеевич. - М.: ФиС, 1960.
4. Подготовка юных шахматистов 1 разряда: прогр. / авт.-сост. В.Е. Голенищев.- М.: Россия, 1980.

Елеусинова А.Қ.

*Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ 2 жыл оқу магистранты
Алматы қаласы, Қазақстан*

Ғылыми жетекшісі: п.ғ.д., проф Алимханов Е.А.

Әл -Фараби атындағы ҚазҰУ Дене шынықтыру және спорт кафедрасы

ӘЛЕУМЕТТІК ЖЕЛІЛЕР МЕН ТАНЫМАЛ БАҚ ӨКІЛДЕРІ АРҚЫЛЫ ЖАСТАРДЫ СПОРТҚА ЖӘНЕ ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУҒА ТARTУ

Аннотация. Бұл мақалада заманауи әлеуметтік желілер арқылы жастарды спортқа және дене шынықтыруға тарту жолдары көрсетілген. Оған қоса танымал бұқаралық ақпарат құралдар өкілдері көмегімен жас ұрпақтың спортқа деген қызығушылығын арттыру үлгілері келтірілген. Сонымен қатар жастарды қызықтыратын , спорт және дене шынықтыру сабақтарын қамтитын әлеуметтік желіде парақшаның үлгісі жасалған.

Өзектілігі. Егер жастар дені сау болып тәрбиеленсе, бұл жақсы генофонд пен салауатты қоғамның алғышарттарын жасайды. Компьютерлік технология ғасырында жасөспірімдердің 80 пайызы отырықшы өмір салтын жүргізеді. Және әрбір екінші жасөспірімнің әлеуметтік желілерге қол жетімділігі бар. Сондықтан жастарды спортқа және дене шынықтыруға тартуда заманауи технологиялық тиімді әдістерді ұсыну - өзекті мәселелердің біріне жатады.

Зерттеудің мақсаты. Әлеуметтік желілер мен танымал БАҚ өкілдері арқылы жастарды спортқа және дене шынықтыруға тарту жолдарын анықтау.

Зерттеудің міндеттері:

1. Әлеуметтік желілердің және медиа тұлғаларының жастар өміріне әсерін анықтау;
2. Instagram, tik-tok, youtube әлеуметтік желілеріндегі спорт тақырыбы бойынша контентті талдау;
3. Жастарды қызықтыратын , спорт және дене шынықтыру сабақтарын қамтитын әлеуметтік желіде парақша құрастыру.

Зерттеу пәні. Жастарға арналған әлеуметтік желілерде қолданылатын спорт және дене шынықтыру бойынша ақпараттық оқыту.

Зерттеу объектісі. Жастардың әлеуметтік желілеріндегі дене шынықтыру және спорт сабағының үрдістері. Кіріспе. Әлеуметтік желілеріндегі ,соның ішінде Instagram, tik-tok, youtube желілеріндегі спорт тақырыбы бойынша контентті қарастыратын болсақ, ақпараттың жеткілікті емес екендігін көреміз. Солардың ішіндегі ең көп оқырмандары барлар: instagram желісінде Карина Оксукпаева басқарған @topimzhir парақшасы (4,4М оқырман), tik-tok желісінде @hamzat.0 парақшасы (1,1М оқырман) ,youtube желісінде @ropsugarfitness парақшасы (6,4М оқырман). Осы үш парақшадағы контентті зерттей келе, жастарға қызықты болатын дене шынықтыру және спортқа бағытталған парақша болу қажет: @ropsugarfitness парақшасындағыдай жалпы дамытушы, бұлшықеттерді созуға арналған жаттығулар жиынтығынан, @topimzhir курсынан тұратын бағдарлама, яғни: әр дене мүшесіне қатысты жаттығулар жиынтығы, кардио-бокс, пилатес, йога, әр түрлі маман иесімен сұхбаттар (психолог, диетолог т.б.), құрастырылған бағдарламадағы сабақтарды танымал медиа тұлғалар жүргізеді, @hamzat.0 парақшасындағыдай видеолар ұзақ болмауы қажет, аталған үш әлеуметтік желіде де парақшаның болуы, жастарды тарту мақсатында әлеуметтік желіде ойындардың, сайыстардың ұйымдастырылуы. Қорытынды: әлеуметтік желілер мен танымал БАҚ өкілдері арқылы жастарды спортқа және дене шынықтыруға тарту жолдарын анықталды.

Әдебиеттер:

1. Влияние СМИ на подростков [Электрондық ресурс]. URL: <https://www.achtnng.ru/posts/10778>
2. Қазақстан Республикасындағы бұқаралық спорт: дамуы, ілгерілету және келешегі [Электрондық ресурс]. URL: <https://strategy2050.kz/ru/news/massovyy-sport-v-rk-razvitiye-populyarizatsiya-i-perspektivy/>

Есбол А.Е.
2 курс бакалавры,
М.Х. Дулати атындағы Тараз өңірлік университеті
Тараз қаласы, Қазақстан,
Ғылыми жетекші: Рोजко Г.Т.
М.Х. Дулати атындағы Тараз өңірлік университеті
Кафедра «АЭД және Дене тәрбиесі»

ОҢАЛТУ КЕЗІНДЕГІ ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУДЫҢ ПАЙДАСЫ

Сіздің іс-әрекетіңізге және алға қойылған мақсаттарыңызға байланысты дене шынықтыру, жаттықтыру адам ағзасына әртүрлі әсер етеді. Егер сіз жаттығу процесін дұрыс және дозаланған түрде құрастыра алсаңыз, физикалық белсенділік денеге пайдалы әсер етеді, дененің физикалық қасиеттерін, бұлшықет тонусын арттырады және денсаулықты жақсартады.

Емдік дене-шынықтыру жаттығулары-арнайы таңдалған және әдістемелік тұрғыдан әзірленген дене жаттығуларын қолдануға негізделген, алдын алу және әдістемелік тұрғыдан әзірленген дене жаттығуларын қолдануға негізделген емдеу, медициналық оңалту әдістерінің жиынтығы. Оларды тағайындау кезінде дәрігер аурудың ерекшеліктерін, жүйелер мен органдардағы ауру процесінің сипатын, дәрежесін және сипатын, дәрежесін және сатысын ескереді.

Физиотерапия:

- Физиологиялық функцияларды белсендіреді;
- Метаболизмді қалыпқа келтіреді;
- Аурудың дамуына және одан әрі таралуына жол бермейді;
- Қалыптасқан дағдыларын шыңдайды.

«Қозғалыс-өмір» деп бекер айтпаса керек. Қозғалыс-биологиялық ынталандыру. Ол өсуге, дамуға және қалпына келтіруге ықпал етеді. Жаттығу терапиясының кешені, оның түсінігінде, басқа әдістерден айырмашығы, терапия кезінде емделушінің белсенді белсенділігін көрсетеді. Менің жағдайыма келсек, менде көру қабілеті нашар болғандықтан-дене шынықтыру, яғни жаттығулардың астигматизмге әсерлері туралы айтып кеткім келеді. Астигматизм-көздің қабығының дұрыс емес пішінінен туындайды, жарық сәулелерінің көз торына шоғырлануына жол бермейді. Астигматизммен сіз спортпен айналыса аласыз, бірақ шектеулерді есте сақтау маңызды. Салмақ көтерумен, бұлшықеттер мен қан тамырларының күрт кернеуімен, күшті бейімділікпен байланысты физикалық белсенділікке жол бермеңіз. Бұл ауыр атлетика. Салмақты көтеру көз түбінің қысымына теріс әсер етеді. Кез келген физикалық белсенділік біркелкі бөлінуі және дұрыс дозалануы керек. Көп қозғалмау-көру органдарын қанмен қамтамасыз етудің бұзылуын тудыруы мүмкін, бұл көру өткірлігінің линзасының аккомодативті қасиеттерінің төмендеуіне әкелуі мүмкін. Спорттың көру қабілетіне әсері жақсы әсер етеді және оны жақсартады.

Астигматизм болған жағдайда көзге гимнастика жасау стрессті, шаршауды жеңілдетеді және бас ауруларын болдырмауға көмектеседі. Өкінішке орай, ол көруді айтарлықтай жақсарта алмайды, бірақ ол жалпы әл-ауқатты жақсартады. Кейбір сарапшылар көздің бұлшық еттерін жаттықтыру арқылы көз алмасының дұрыс емес пішінін ішінара түзетуге болады деп санайды, тиісінше, астигматизмнің шамалы дәрежесін жоюға болады.

Қорытындылай келе, жаттығулардың астигматизмге жақсы әсері көп, өзіңізге ұтымды жаттығулар түрін таңдасаңыз. Егер сізге кері әсерін тигізетін жаттығулар болса, арнайы дәрігерлермен ақылдасып, олардан бас тартқан дұрыс.

Әдебиеттер:

1. «Польза физических упражнений и диеты. Лечебная физическая культура при реабилитации больных»-Таймасова И. М. И Шамсутдинов Ш. А.

ОҚУШЫЛАРДЫҢ ҚИМЫЛ ҮЙЛЕСІМДІЛІГІН ТӘРБИЕЛЕУДІҢ ДЕНЕ ТӘРБИЕСІНІҢ МАҚСАТЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ

Дене шынықтыру жан-жақты тәрбие беруді аса маңызды салаларының бірі. Оқушыларды қоғамды пайдалы еңбекке, өмірге бейімдеуде оқу-тәрбие жұмысында дене шынықтырудың алатын орны бөлек. Мектептегі дене шынықтыру жөнінен ұйымдастырылатын жұмыс түрлері оқушылардан өз еркімен іс-әрекеттерді орындауды, құлшына ұйымдастырушылықты, белсенділікті, тапқырлықты талап етеді.

Мектептегі дене шынықтырудың негізгі міндеттері:

Денсаулықты нығайту, дене дамуына дұрыс әсерін тигізу және дене шынықтыру. Бұл міндеттік дене шынықтыру, спорт жөнінен ұйымдастырылатын барлық жұмыс түрлеріндегі, негізгі міндет екенін педагогикалық ұжым мен әр мұғалім түсінуі және білуі қажет.

Мектеп жасы - балалардың жылдам өсуі және денесінің даму кезеңі болып табылады. Сондықтан мектеп барлық жағдайда, мүмкіндіктерді пайдалана отырып, оқушылардың денесінің дұрыс дамуын қамтамасыз етуі қажет. Дене жаттығулары сабақтары ең, алдымен адам ағзасына әсерін тигізе отырып денесін шынықтыру, денсаулығын нығайту міндеттері жүзеге асырады. Сондықтан көптеген сабақтар таза ауада өткізіледі, ал жабық орында өткізілетін сабақтар қажетті гигиеналық талаптарды қажет етеді. Бұлшық ет топтарының, тыныс алу, қан-тамыр жолдары, сонымен қатар ағзаның басқа мүшелерінің қызметін күшейтуде ойын, жүзгіру, секіру, лақтыру, шаңғымен журу жаттығулары ерекше орын алады. Дене жаттығулары сабақтары мен бірге сабақтағы демалыс минуттары, сабаққа дейінгі гимнастика, үзілісті ұйымдасқан түрде өткізу, мектеп тазалығы, ыстық, тамақ, мұғалімнің оқушылардың тұлғасына, жүріс-тұрысына қарауы сияқты іс-шаралар да қолданылады. Оқушылардың қалыпты дамуында тұлғаны дұрыс ұстау ерекше орын алады. Ағзаның, ішкі құрылыстың қызметінің қалыпты жағдайда болуы тұлғаға байланысты. Жоғарыда аталған іс-шараларды іске асыру, сонымен қатар тұлғаға арналған жаттығуларды орындау алға қойған міндеттерді шешеді.

Денсаулықты нығайту, шынықтыру үшін жаратылыстың табиғи күштері кеңінен қолданылады. Оқушылардың, денсаулығын жақсарту барысындағы міндеттерді орындау үшін, мектеп оқушылардың жүйелі белсенді түрде дене жаттығуларымен айналысуын талап етеді. Оқушыларға дене шынықтыру және спорт жөніндегі білімдерді меңгерту, гигиеналық білімдер мен дағдыларды қалыптастыру. Аталған міндет оқушыларға дене шынықтыру және спорт жөніндегі қажетті білімдермен қамтамасыз етеді дене жаттығулары сабақтарымен айналысудың пайдасы, гигиеналық ережені сақтау, сонымен қатар бағдарлама бойынша барлық дене жаттығуларын дұрыс орындау. Мектепте, отбасында, қоғамдық ортада, балалардың өз бетімен дене жаттығуларын орындауы жаттығуды дұрыс орындау білімін, гигиеналық талаптарын дұрыс орындауға деген көзқарасын қалыптастырады. Дене шынықтыру сабағында санитарлық-гигиеналық талаптардың орындалуында мұғалімнің, мектептің барлық қызметкерлерінің жеке басының үлгісі шешуші орын алады. Алға қойған міндеттерді шешуде мұғалімнің оқушылармен қысқаша түрде әңгімелесуі үлкен рөл атқарады. Мұндай түрдегі әңгімелесуді дене шынықтыру сабағында, сыныптан тыс орындалатын іс-шараларда және тағы басқа сабақтарда өткізуге болады. Балалар дене шынықтыру жөніндегі білімді дене шынықтыру сабағында және сыныптан тыс іс-шараларда алады. Алынған білім балалардың сабаққа деген қызығушылығын және саналы көзқарасын туғызады. Мектеп оқушыларының қозғалысты орындай білу іскерлігі мен дағдысын қалыптастыру, жаңа қимылдарға үйрету әдістері. Мектептегі дене шынықтыру бағдарламасының мазмұны, оқушылардың жүйелі түрде дене шынықтыру сабағында,

отбасындағы дене шынықтыру, үйірмелер мен спорттық секцияларда өмірге қажетті қимыл дағдыларын: жүру, жүгіру, лақтыру, секіру, тепе-теңдік сақтау, шаңғымен жүру дағдыларын, іскерліктерін қалыптастыру болып табылады. Сондай-ақ., балаларды қолданбалы сипаттағы әр түрлі жаттығуларға үйретуде маңызды рөл атқарады. Балалармен әр түрлі ойын түрлерін ұйымдастыру - қимыл-қозғалыс түрлерін дамытады. Жоғарыда аталғандардың барлығы балалардың дене шынықтыруы жөнінен жан-жақты дамуын, еңбекке дайындығын қалыптастырады.

Мұғалімнің міндеті оқушылардың жүйелі және белсенді түрде дене жаттығуымен айналысуын қамтамасыз ету. Жас ерекшеліктерне қарай негізгі қимыл сапасын (күш-қуат, жылдамдық, ептілік, шыдамдылық) дамыту. Әр адамға қажетті қасиеттер - күш-қуат, жылдамдық, ептілік, шыдамдылық. Дененің сапалық, қасиеттері балалардың қимыл-дағдыларын қалыптастырумен тығыз байланысты. Дене жаттығуларының әр түрлі екпінде өткізілуі - дененің сапалық, қасиеттерін дамытады. Батылдық, табандылық, әділеттілік, адалдық, жолдастық сезім, ұжымда жұмыс істей білу, мәдени тәртібін қалыптастыру, еңбекке, қоғам мүлкіне деген жағымды көзқарасын қалыптастыру.

Дене шынықтыру үрдісінде бағалы моральдық және ерік-жігер қасиеттерін тәрбиелеудің маңызы зор. Көптеген дене жаттығулары (биіктікке секіру, биіктіктен секіру, кедергілерден секіру, тепе-теңдік жаттығулары, төбешіктен шаңғымен төмен түсу), және ойын түрлері арқылы табандылық, өзара достық сезімдері тәрбиеленеді. Оқушылардың дене шынықтыруы мен спортқа деген қызығушылығын жүйелі айналысу дағдысын тәрбиелеу.

Мектептің міндеті балаларды әр түрлі дене жаттығуларына тек мектепте, отбасында ғана емес, күнделікті өмірде маңызды міндетті шешу балалардың қызығушылығын арттыра отырып, берілетін материалдың мазмұнына, түріне, жағдайына, айналысушылардың өзара қарым-қатынасына көңіл бөлу керек. Оқушылардың қоғамдық, дене шынықтыруы белсенділік дайындығы, ұйымдастырушылық дағдыларын қалыптастыру. Мектептегі дене шынықтыруы бұқаралық және спорттық сипатта. Дене шынықтыру сабағын сыныптан тыс дене шынықтыру жөніндегі жұмыс шараларын өткізуге мұғалімге үнемі көмектесіп отыратын белсенді оқушылар қажет. Осы міндетті іске асыру үшін оқушыларға әр түрлі жұмыс түрлерін ұйымдастыру және өткізу тапсырмалары беріледі. Оқушылар арасынан сыныптағы дене шынықтыру жұмыстарын ұйымдастырушы, топ басшысы, әділ қазылар, төрешілер сайланады.

Дене шынықтыру белсенділерін дайындаудағы негізгі жағдай: тапсырманы нақты орындау, ұжымның, жолдастарының алдындағы жауапкершілігі болып табылады. Бұл жерде дене шынықтырудың міндеттері өзара үйлесімділік қарым-қатынас арқылы шешіледі. Бұл міндет мектеп жасындағы балалар дене шынықтырудың жүйелі түрде орындалуы арқылы нәтижеге жетеді. Сондықтан бүкіл мектеп ұжымының біріккен жұмысында дене шынықтыру құралдары түрлерін, жұмыс түрлерін, дене жаттығуларын тиімді пайдалануда іске асады.

Мектептегі дене шынықтыру құралдары. Мектеп жасындағы дене тәрбиесінің құралдары дене жаттығулары, еңбек, күн кестесіндегі іс-шаралар, жаратылыстың табиғи күштері. Дене жаттығулары - мектептегі дене шынықтырудың өзіндік құралдары. Оқушылардың дене жаттығуларымен айналысуы қимыл қозғалыс аппараттың дамуын, қан айналуы, зат алмасуы, мүшелерінің, тыныс алу жүйесінің қызметін жақсартады. Мектептегі дене шынықтыру жөніндегі жұмыстарды іс жүзінде қолдану жылдамдық, күш, қуат, икемділік, төзімділік қасиеттерін дамытып, табиғи қимылдар: жүру, жүгіру, тепе-теңдік сақтау, лақтыру, өрмелеу, т.б. жаттығулары жөніндегі дағдыларын нығайтады. Оқу бағдарламасында дене жаттығуларын дұрыс қолдану, іріктеп алу және өткізу әдістемесі маңызды орын алады. Бастауыш мектеп жасындағы балаларға дене жаттығуларын іріктеп алуда балалардың анатомиялық-физиологиялық, психологиялық ерекшеліктері міндетті түрде есептелінеді. Бала ағзасының жылдам өсуі мен бүкіл дененің өзгеру сапасы негізгі ерекшелік болып табылады. Адамның ең жылдам өсетін аяғы, сондықтан ол дене бітімі үйлесімдігін өзгертеді. Адам ағзасы жылына 2 кг салмақ қосып отырады. Сонымен қатар

жылдам сүйектену процесі жүріп отырады, сүйек тіндерінде минералды тұздар жеткіліксіз, сүйек өзінің икемділігімен ерекшеленеді. Сондықтан денеге күштің шамадан тыс түспеуі, статикалық күшті ұзаққа созбау, үлкен биіктіктен секіртпеу қарастырылады.

Үлкендерге қарағанда балалардың бұлшық еттері мен омыртқа иілістерінің байланысы толық дамымаған, омыртқа аралық шеміршек жіңішке болып келеді. Жеті жастағы балалардың омыртқа иілісі толық көрінеді. Ал омыртқа қатаюы 14-15 жаста басталады. Омыртқа иілісі үлкен икемділікпен ерекшеленеді, кейбір кездейсоқ жағдайлар омыртқа қызметінің жағымсыз жағдайын туғызуы мүмкін. Осы жаста омыртқаның әр түрлі қисаюын жиі кездестіруге болады (сколиоз, лордоз, кифоз).

Балалардың бұлшық ет тіндерінде су көп, ал аққуыздық заттар аз болып келеді. 7-8 жастағы балалардың денесінің жалпы салмағының 27 пайыз бұлшық ет тіні, ал 18 жаста – 40 пайыз жетеді. Ұсақ бұлшық еттерге қарағанда ірі бұлшық еттер жақсы дамыған. Бастауыш мектеп жасындағы балалардың бұлшық ет күшінің дамуы жағымды жағдайларда жылдам дамиды. Бұл жастағы кезеңде балалардың бұлшық ет қызметінің жұмыс істеуінің төмендігімен сипатталады. Әр түрлі бұлшық ет топтарының тепе-тең дамуын қажет ететін, үлкен тербелісті жаттығулармен қамтамасыз ететін нақты жаттығулар қажет. Мектеп оқушыларымен дене шынықтыру жөнінен ұйымдастырылатын жұмыс түрлері. Мектеп оқушыларымен дене шынықтыру жөнінен ұйымдастырылатын жұмыс түрлеріне:

- дене шынықтыру сабағы;
- күн кестесіндегі дене шынықтыру жөніндегі жұмыстар; сабаққа дейінгі гимнастика, сабақ барысындағы сергіту жаттығулары, үзіліс кезіндегі ойындар мен жаттығулар;
- сыныптан және мектептен тыс дене шынықтыру және спорт жөніндегі жұмыстар;
- отбасында дене жаттығуларымен айналысу жатады.

Мектеп жасындағы балалардың дене шынықтырумен айналысу мемлекеттік бағдарлама бойынша мұғалімнің, оқу жоспарына сәйкес, нақты белгіленген кестеге сәйкес жүргізіледі. Сабаққа қатысуға оқушылардың бәріде міндетті, оқушылардың денсаулық жағдайы ескеріледі. Балалардың дене шынықтыру жөніндегі жұмыс түрін ұйымдастыру, дене дайындығының жан-жақтылығы, дене шынықтыру жөніндегі қажетті білім оқу сабақтарында қамтамасыз етіледі. Оқушылардың күн кестесіндегі дене тәрбиесі жөніндегі ұйымдастыру маңызды орын алады. Жұмыстың негізгі түрлеріне: сабақ алдындағы ертеңгілік гимнастика, үзіліс кезіндегі ойын-жаттығулар, сабақ барысындағы балалардың шаршағанын басатын сергіту минуттары жатады. Бұл іс-шаралар оқушылардың оқу сабақтарындағы ақыл-ой әрекетін арттыруға, анықталған кейбір міндеттерді шешуге дене дайындығын қалыптастыру үшін қарастырылған. Дене шынықтыруда жоғарыда аталған іс-шаралардан басқа мектептегі және сыныптан тыс жұмыс түрлерінің алатын орны ерекше. Сыныптан тыс жұмыс түрлері мектептен дене шынықтыру жайындағы оқу жұмысының мазмұнын кеңейтеді, тереңдетеді. Бұл жұмыс түрлеріне ойындар, серуендер, саяхат, жорықтар, топтарда ұжымдық секция жұмыстары, спорттық іс-шараларды ұйымдастыру жолдары, жарыстар, спорттық мерекелер жатады. Сыныптан тыс жұмыс түрлерін оқушылар өз бетімен өткізеді. Дене тәрбиесіне арналған оқушылардың, мектептен тыс жұмыс түрлері білім беру бөлімдері, мектептен тыс мекемелерде, оқушылар сарайында, балалар спорт қоғамдарында, демалыс орындарында, стадиондарда, сырғанақ кешендерінде ұйымдастырылады. Мұндай шаралар балалардың арасында дене шынықтыру және спорт жөніндегі әр түрлі жұмыс түрлерін кең көлемде дамытуға, гимнастика, спорт ойын және т.б. жаттығулар түрлеріне қызығушылықпен қарау қабілеттерін қалыптастырады. Сонымен қатар оқудан тыс бос уақыт-тарын, қысқы, күзгі, көктемгі демалыстарын ұтымды пайдалануына көмектеседі. Балалардың дене шынықтыруымен отбасында айналысуы маңызды орын алады, мысалы радио, телехабарлары арқылы гимнастикамен айналысу, таза ауадағы қимылды ойын, қысқы, жазғы сауықтыру шаралары (шанамен, конькимен сырғанау, шомылу, т.б.).

Дене шынықтыруға дәрігерлік бақылау. Мектепте дене шынықтыру жөніндегі жұмысты дұрыс жолға қоюдың негізгі жағдайларының бірі - жақсы ұйымдастырылған дәрігерлік

бақылау болып табылады. Мектептегі дәрігерлік бақылаудың негізгі міндеттері – балалардың денсаулығын нығайтуда дене шынықтыру құралдарын және әдістемелік жұмыстарды дұрыс жолға қойып, кең көлемде қолдану. Осы міндеттерді іске асыру үшін мектептің дәрігерлік тексеруі: оқушылардың денсаулығы, дене жаттығулармен айналасуын, санитарлық-гигиеналық жұмыстарын бақылайды, сондай-ақ, ата-аналармен мұғалім арасындағы жұмыс жоспарын, балаларды жарақаттан сақтандыруын ескертеді.

Әдебиеттер:

1. Тәникеев М, Асарбаев А. Қазақстандағы дене шынықтыру мен спорт тарихы. Оқу құралы. Алматы. 2002
2. М.Н. Кошаев. Дене тәрбиесінің әлеуметтік- экономикалық тиімділігін Алматы 2002
3. С. Әбенбаев. Сынып жетекшісі. Алматы «Дарын» 2004

Нурланов М., Есмахай Е., Аганиязов Н.

*М.Х.Дулати атындағы Тараз өңірлік университеті,
“Өнер және спорт” факультетінің оқытушы-магистранттары*

ДЕНЕ ТӘРБИЕСІ ПӘНІНДЕ ӘДІС-ТӘСІЛДЕРДІ ҚОЛДАНУДЫҢ ЖАҢАРТУДАҒЫ ТИІМДІЛІГІ

Қазақстандық білім беру мен ғылым жүйесін жаңғыртудың қазіргі заманғы кезеңі әрбір адамның сапалы білімге қолжетімділігін, жаңа кәсіби дағдыларды алу, зерттеу және шығармашылық құзыреттерін дамыту мүмкіндіктерін көздейді. Республикамызда мектептегі білім беру жаңа кезеңге көшуде.

Жаңартылған білім беру мазмұнын енгізуде бастауыш сыныптардағы дене шынықтыру пәнін жүргізуде тиімді әдіс-тәсілдерді енгізу қажеттілігі туындады. Бүгінгі таңда 1 сыныптарда дене шынықтыру пәні жаңа мазмұнда жасалған «Дене шынықтыру» бағдарламасының мақсаты оқушыларды денешынықтырудың негіздерімен таныстыру болып табылады, нақты айтқанда, олардың спорттық-спецификалық қозғалу дағдылары мен дене шынықтыру қабілеттерін меңгеруімен қатар, салауатты денені шынықтырудың дамуына ықпал етеді. «Дене шынықтыру» пәні бойынша бағдарлама кезең-кезеңімен жүзеге асырылады оқу жоспары ұсынылған, бұл жоспар оқушылардың физикалық іс-әрекеттің түрлері бойынша білімдерін, түсініктерін және дағдыларын дамытуға ықпал етіп, сол уақытта олардың жеке гигиена, психикалық денсаулық және салауатты өмір салтының қағидалары сияқты аспектілер тұрғысында жалпы дамуын жақсартуға ықпал етеді. Бұл мақсатты жүзеге асыру үшін оқушыларды оқытуға арналған оқу бағдарламасы келесі міндеттерді іске асырады. Дене денсаулығының және рухани денсаулықтың негізін қалайды. Оқушыларды өздерінің физикалық және психологиялық денсаулықтарын түсінуге және нығайтуға ынталандырады. Дене шынықтыру және спорт саласындағы теориялық білімдері мен тәжірибелік дағдыларын дамытуға жағдай жасалған. Оқушылардың қозғалыс дағдыларының дамуы, атап айтқанда, олардың төзімділігін, ширақтылығын, күшін, ептіліктерін және икемділігін дамытуға әсер етеді.

Дене шынықтыру» пәнін оқыту оқушыларға:

а) пән туралы білімдерін, шеберліктері мен дағдыларын күнделікті өмірлерінде қолдануға;

б) қимыл-қозғалыс дағдыларын жақсарту және оқушылардың дене дамуын жетілдіру қажеттіліктерін бағалауға;

в) адамгершілік қасиетін дамытудың маңыздылығын түсінуге және әділ бәсекелестік пен өздерін үздіксіз дамытудың қажеттілігін түсінуге;

г) жеке гигиена туралы ережелерін сақтау қажеттілігін түсінуге;

д) дене қимыл-қозғалыс жаттығулары адамның дене жүйелеріне әсерін білуге;

е) өзінің және басқалардың дене жағдайын бағалауға;

ж) сыни тұрғыдан, шығармашылық ойлау қабілеттерін және коммуникативтік дағдыларын дамытуға мүмкіндік береді.

Жаңартылған оқыту процесін ұйымдастырудағы педагогикалық әдіс-тәсілдер: Ортақ тақырыптар арқылы оқыту – «Дене шынықтыру» оқу пәнінің ортақ тақырыптарының мазмұны оқушының жақын аймағынан, яғни оның өз іс-әрекетімен тікелей байланысты тақырыптарды оқудан басталады. Алты-жеті жастағы балалар өз ойын білдіруге, оқу мазмұны бойынша сұрақ қоюға, сұрақтарға жауап іздеуге үйренеді. Ойын іс-әрекеттері арқылы оқыту – оқу үдерісінде білімді меңгертуде оқу әдісі ретінде ойын іс-әрекетін қолдану оқушылардың танымдық белсенділігін арттыруға мүмкіндік береді. Оқушылардың сабақтағы ұжымдық іс-әрекетін ұйымдастыруға бағытталған ойын әдісі арқылы, олардың шағын топтың өзге мүшелерінің пікірін сыйлауына, әртүрлі өнімді іс-әрекет негізінде соңғы нәтижені алдын-ала көре білуіне, өзбетіндік іс-әрекетін жоспарлауына, мақсатқа жету амалдарын таңдауына мүмкіндік беріледі. Оқу жетістіктерін бағалау тәсілдері «Дене шынықтыру» пәнін меңгеру нәтижелері критериялды бағалауды қолдану арқылы жүзеге асырылады.

«Дене шынықтыру» пәні бойынша оқу бағдарламасы оқушылардың ағзасын дамытуға және оның дене белсенділігін қамтамасыз етуге бағытталған бірден-бір пән. Оқушылар түрлі жаттығуларды орындауға, дене қабілеттері дамытуға және жетілдіруге мүмкіндік беретін жан-жақты құрастырылған оқу бағдарламасы арқылы аталған міндетке қол жеткізуге болады. Нәтижесінде оқушының бойында дене тәрбиесі жаттығуларының адам ағзасына тигізетін оң әсері туралы білім жүйесі қалыптасады. Ағзаның бүкіл жүйелерін дамыту, барлық дене сапаларын жетілдіру-дене шынықтыру пәнінің басты мақсаты болып табылады. Дене шынықтыру пәнінің жеке тұлғаны тәрбиелеуде алатын орны ерекше. Ол оқушының дене дамуына, сондай-ақ әлеуметтік, дербес және рухани қасиеттерін қалыптастыруға ықпал етеді. Мектептің білім беру жүйесінің құрамында бола отырып, дене шынықтыру оқушыларда салауатты өмір салтын қалыптастыруға бағытталған. Осындай жол арқылы болашақта салауатты әлеумет қалыптастыруға болады. Сонымен қатар, дене шынықтыру сабағындағы негізгі қағидаттардың бірі-белсенділік. Ол дене шынықтырумен айналысатындардың ойластырылған негізде, терең түсінуін қамтамасыз етіп, дене шынықтыру-спорт шараларына тұрақты қызығушылық мен қажеттілік тудыруға, сондай-ақ барынша белсенді болуға жетелеуге бағытталған. Бұл қағидатты іске асыру дене шынықтырумен айналысатындардың ойластырылған негізде, терең түсінуін қамтамасыз етіп, дене шынықтыру – спорт шараларына тұрақты қызығушылық мен қажеттілік тудыруға, сондай-ақ барынша белсенді болуға жетелеуге бағытталған. Бұл қағидатты іске асыру дене шынықтырумен айналысатындардың түрлі жаттығуларды орындау техникаларын біліп, терең түсініп, дене шынықтыру үдерісіне саналы және байсалды қарауға көмектеседі.

Оқушыларды дене тәрбиесі сабағымен шұғылдандырып қана қоймай, дене тәрбиесінен білімдерін де жетілдіруге болады. Мысалы, спорт ойындар түрлерімен айналысу адам ағзасы мен ішкі ағзаларының дамуына, жыныс бездері мен дене күшінің дамуына және денсаулығының мықты болуына әсер етеді, жастардың адамгершілік пен жігерлік және басқа да психологиялық сапаларын қалыптастыруға тәрбиелеуде, дене қабілеттерін (күш, жылдамдық, ептілік, төзімділік және т.б.) дамытуда тиімді әдіс болып табылады. Сонымен қатар, арнайы қозғалыс дағдыларын: спорт ойындарының барлық әдістерін, арнайы жаттығулар мен спорт акробатикасын, дененің қауқарсыз мүшелерінің жарақатының алдын алу, спорт ойындарының тактикасын, жарақаттан қауіпсіздендіру тәсілдерін және т.б. нәрселерді меңгеру қажет. Өз пәні бойынша жалпы дамыту жаттығулары мен жалпы дене даярлығын арнайы дайындықтан ажырата білу, бастауыш топтағы спортшылардың дайындық кезеңін дұрыс жоспарлау және оларды спорттық шеберліктің әртүрлі кезеңдерімен алмастыра білу дағдысын қалыптастыру білімін жетілдіру керек.

Сонымен қатар, төзімділікті дамыту үшін, жаттығуларды демалыстың қатаң мөлшерленген және алдын ала жоспарланып қойылатын интервалдарымен орындауды қарастырады. Аталған жағдайда демалыстың енжар болмауы өте маңызды. Демалыс ретінде жүруді, тыныс алу жаттығуларын қолдану мақсатқа лайықты болып табылады. Жан-жақты дамыған, ізгілікті тұрғыдан таза және рухани бай адам қалыптастыру мемлекеттің бірінші кезектегі міндеті болып табылады. Оқушы жастардың дене бітімі жағдайына, дене даярлығына республикамыздың саяси, экономикалық және идеологиялық болашағы тәуелді болып келеді. Сондықтан да, жастардың дене бітімінің дамуы, дене даярлығы және салауатты өмір салтын қалыптастырудың маңызды мәселелері мемлекетіміздің Президенті Н.Ә. Назарбаевтың, Үкіметіміз бен қоғам өкілдерінің тұрақты қамқорлығы аясынан табылады.

Әдебиеттер:

1. Қимыл қозғалыстарға үйрету. // Мектептегі дене шынықтыру №5 2010 жыл
2. Е.Қ. Уанбаев «Дене мәдениеті және спорттың теориясы мен әдістемесі» оқу құралы. Өскемен С. Аманжолов атындағы ШҚМУ Баспасы 2006
3. Мұқышова М, Валеология. Денсаулық және өмірлік дағдылар. Алматы, № 3, 2009 – 6 б.
4. Дене тәрбиесі. Б Болатбек. Алматы: Атамұра, 2004. 112 б.
5. Дене тәрбиесі. М. Тұрыскелдина. Алматы: Атамұра, 2003. 112 б.
6. Қазақ энциклопедиясы. Алматы: Рауан, 2005. 680 б.
7. Е.Сағындықов. Қазақтың ұлттық ойындары. - Алматы «Рауан», 1991.
8. С.Тайжанов, С.І.Қасымбекова. Қазақтың ұлттық ойындары. – Алматы, 2004

Ешенев Е.

1 жыл оқу магистранты,

Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ Алматы қаласы, Қазақстан

Ғылыми жетекшісі: п.ғ.к. Шенетюк Н.М.,

Әл -Фараби атындағы ҚазҰУ Дене шынықтыру және спорт кафедрасы

10-12 ЖАС АРАЛЫҒЫНДАҒЫ МЕКТЕП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ ФИЗИКАЛЫҚ ҚАСИЕТТЕРІ МЕН ДАМУЫНА «ФИТНЕС-БОКСТЫҢ» ӘСЕРІ

Бокс туралы ойлағанда, сіз Рокки Марсиано сияқты ұлылардың Джерси Джо Уолкоттпен жұдырықтасуын елестетеміз. Бірақ бокс енді жай ғана спорт емес. Бұл сондай-ақ фитнес-бокс деп аталатын нұсқа арқылы жас балалар мен егде жастағы адамдар арасында фитнесі сақтаудың танымал тәсілі. Бұл жерде рингке шықпайсыз және соққы алмайсыз, сондықтан бас жарақатының қаупі жоқ. Оның орнына фитнес-бокс спорттың қимылдарын жаттығуларға бейімдейді. Спорттың бұл бейімделген нұсқасы күшті, төзімділікті және тепе-теңдікті жақсартуға көмектеседі.

Серіктеспен спарция жасауды талап ететін дәстүрлі бокстан айырмашылығы, фитнес-бокста ауаға немесе соққы дорбасына бағытталып жаттығу жасалынады. Бұл жаттығу сабақтарының екі негізгі түрі бар. Біреуінде, көшбасшының соңынан еріп, аэробика сабағына ұқсайтын серпінді музыкаға хореографиялық бокс қимылдарын жасау. Оның ішіне үлкен соққылар (крест, ілгектер, үстіңгі соққы) комбинациясын қамтиды; қолмен кішігірім соққылар; отырып тұру жаттығуы; және алға және артқа қысқа, жылдам жүру жаттығулары кіреді. Жаттығу сабағының басқа түрі күш жаттығуларын, созылуды және соққы дорбасын соғуды қамтиды.

Фитнес-бокстың жаттығулардың кез-келген басқа түрінен жоғары екендігіне ешқандай дәлел жоқ, бірақ оның денсаулыққа пайдасы көп. Ең бірінші артықшылығы – күш. Жаттығумен айналысушылар қолдарын сермеп, қол мен иықтың бұлшық еттерін қимылдасыз, үстіңгі дене күшіңізді арттыру мүмкіндігі жоғары. Ал боксшыда кең позициямен еңкейіп, тізені сәл бүгіп, арқа және аяқтың бұлшықеттерін қатайтады.

Фитнес бокс аэробикалық жаттығу да болып табылады. Аэробты жаттығулар адам физиологиясына жүректің жұмысын күшейтеді және жоғары қан қысымы, жүрек ауруы, инсульт және қант диабеті қаупін азайтуға көмектеседі және кішкентай балалардың бұлшықеттері мен физиологиясының дұрыс дамуына септігін тигізеді. Бұл сүйектер мен бұлшықеттерді нығайтады, көп калорияларды жояды және көңіл-күйді көтереді. Аэробика сонымен қатар шыдамдылықты арттырады, бұл баспалдақпен көтерілуге немесе алысырақ жүруге көмектеседі. Сонымен қатар, аэробикалық жаттығулар мидың белгілі бір функцияларын жақсартумен байланысты. Әсіресе бокс көз-қол координациясын жақсартатыны белгілі. Фитнес-бокстың тағы бір пайдасы бар, егер сіз оны орындау кезінде жақсы тепе-теңдікте сақтай алсаңыз. Сіз позицияңызды өзгертіп, тепе-теңдікті байқап көресіз. Мұны неғұрлым көп жасасаңыз, тепе-теңдік реакциясы соғұрлым жақсырақ болады. Бұл арқылы адам өзін сәтті қорғай алады, өйткені күш пен реакция жақсарған болуы мүмкін.

Фитнес-бокс бәріне бірдей бола бермейді. Адамда остеопороз немесе қол остеоартриті болса, өте сақ болу керек. Бұл жағдайда тек көлеңкелі бокспен айналысу керек және қол нысанаға тиіп кетпейтініне көз жеткізген дұрыс. Фитнес боксының негізгі артықшылықтары тепе-теңдікті жақсартады, дененің жоғарғы бөлігін және өзегін нығайтады, төзімділікті арттырады, сергектікті арттырады, көңіл-күйге әсер етеді, қол-көз координациясын жақсартады.

Әдебиеттер:

1. Рока Г., Сильверглейд Б. Фитнес - бокс. Все мужчины в нокауте! – Москва: Издательство: Попурри, 2008 г.
2. Очерки по физиологии физических упражнений / заслуженный деятель науки проф. А. Н. Крестовников. - Москва : Физкультура и спорт, 1951. - 529, [2] с. : ил., табл.; 23 см.
3. Фарфель, Владимир Соломонович. Физиология спорта : Очерки / Проф. д-р биол. наук В. С. Фарфель. - Москва : Физкультура и спорт, 1960. - 384 с.
4. Физиология физической культуры и спорта : учебное пособие /. И. А. Пономарева ; Южный федеральный университет. – Ростов-. 212 страниц.
5. Родригес С. "Мой блокнот. Фитнес-бокс" - Москва: Издательство: Попурри, 2019 г. – 96 стр.

Жанелова Н.С.

2 шет тілі- 4 курс студенті,

Қазақ ұлттық педагогикалық университеті,

Ғылыми жетекшісі: Анаркулов Е.Е.

*«Салауатты өмір салты» кафедрасының оқытушысы,
Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ, Алматы қаласы, Қазақстан*

ФУТБОЛДЫ ОҚЫТУ - ЖАТТЫҒУ БАРЫСЫН ОҚЫТУ ЖӘНЕ ЖАТТЫҒУ ПРИНЦИПТЕРІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ

Футбол - спорт ойындарына жатады, себебі бұл ойынның өзіне тән заңдары мен ойын ережесі бар және нақты ұйымдастыру жүйесі бар. Демек, ойналған ойынды талқылаған кезде, біз оның негізгі қорытындысын айта отырып, футбол ойынының жүйесін белгілейміз. Мұның бәрі футбол ойынының негізгі заңдары мен принциптеріне жатады және футбол ойынының үйренуіне талаптар қояды. Футбол ойынының негізгі заңдары мен принциптері.

Ойында екі қарсылас команда болғаннан кейін әрқайсысы жеңу үшін жанын салып, соған жетуге тиімді жолдар іздеп, негізгі принциптерді қолдана білу керек, демек, жеңіске жету, бір жағынан допқа ие болып қарсылас қақпаға енгізу, екінші жағынан осыны қарсылас командаға орындатпау. Ойын барысында шабуыл мен қорғану екі командаға тән. Шабуыл мен қорғануды ойын фазасы деп айтады. Бұл екі фазаның екеуі де ойынның негізі. Бір ойында әр команда орта есеппен алғанда допқа 120-150 рет ие болады, демек, бір команда

осыншама рет шабуылға немесе қорғануға мүмкіншілігі бар. Ілімдік және тәсілдемелік зерттеу үшін өткен ойынды талқылау әр команда алдына қойылатын талап, ал ойын жүргізу әдістерін жаңарту немесе арттыру үшін керек. Сондықтан ойын фазалары /шабуыл-қорғану/ кіші бөлшектерге бөлініп - ойын кесінділері деп аталады. Ойын барысында командаларға қысқа уақыттың ішінде бірнеше ойын жүргізу әдістерін пайдалануға талап қойылады. Оған: ұйымдастыру, жүргізу және шабуы; аяқтау, шабуылдан қорғануға өту, қақпаны қорғау жатады.

Фазалар мен ойын бөлшектері бірнеше ойын көріністерінен тұрады. Ойын көрінісі - бірнеше нақтылы ойын қимылдарынан тұрады. Қысқа уақыттың ішінде футболшы алдына қойылған талаптарды орындау керек. Ойын заңы бойынша көріністер бірнеше рет қайталана береді. Сондықтан жаттығу жүргізген кезде осы ойын жүргізу әдістеріне үйреткенде әр фазалар қанша бөлшектерден немесе көріністерден тұратынын белгілеп алып, жаттығуларды сол ойын көріністеріне жақындатқан дұрыс.

Төреші ойынды тоқтатқан кездегі тағы бір көрініс - стандартты ойын қозғалысы деп аталады, /допты қойып қақпаға тебу, лақтыру, айып добын ойынға қосу/. Бұл көрініс қимылдары ойын тәртібінде белгіленген. Ойын фазалары, бөлшектері, көріністерінің белгі-категориясын жасай отырып, ойынның бар заңдарын көрсетеді. Ойын көріністерін футболшылар жекелей немесе ұжыммен орындайды. Ол көріністер бірнеше қимылдардан тұрады. Негізгі фазаларға сәйкес, футболшы шабуыл немесе қорғану қимылдарын орындайды.

Футболды оқыту - жаттығу барысында шеберлік пен дағды тәрбиеленеді. Шеберлік пен дағдының ең биік шыңына жету үшін жаттығуларды бірнеше рет қайталау керек, сонда ғана тек шеберлік пен дағдыны тәрбиелеп қоймай, сонымен қатар барлық мүшелердің дамуына мүмкіндік туғызады. Спорттық дайындық дегеніміз- көптеген факторларға, оның ішінде құралдарға, әдістерге және әр жағдайға байланысты. Демек, футболшының дайындығын дамытуды оқыту, /үйрену/ және жаттығу түрінде қарастырған жөн.

Жанелова Н.С.

2 шет тілі- 4 курс студенті,

Қазақ ұлттық педагогикалық университеті,

Ғылыми жетекшісі: Кегенбаев С.Ж.

«Дене тәрбиесі» кафедрасының оқытушысы,

«АЛЕМ» колледжі, Алматы қаласы, Қазақстан

БҰЛШЫҚ ЕТТІҢ ЖҰМЫСЫН ЖАҚСARTУҒА ARHAIҒAN JATTYҒYJAP

Бұлшық етке арналған жаттығуларды жасағанда денеңіздің ауырсынуына көңіл бөліңіз. Егер де шектен тыс ауырғанын сезсеңіз жаттығуды уақытша тоқтата тұруға тура келеді. Барлық жаттығуды асықпай жай қимылмен жасау шарт. Жаттығуды қаншалықты дұрыс жасасаңыз, әсері де соншалықты мықты болмақ. Әсіресе танертенгі жаттығулар адам көңілін сергітіп бір тәулік бойы өзін жеңіл сезініп жүруіне ықпал етеді.

Сонымен жаттығуды бастаймыз:

1-жаттығу: Кереуетке жатып екі қолыңыздың саусақтарын айқастырыңыз да басыңыздан жоғары асырып көтеріңіз. Екі алақаныз екі жаққа қарап труын қадағалаңыз. Сөйтіп алақандарыңызды сол қалыпта тұрып жоғары көтеріп, кейінен төмен түсіріңіз. Сондай-ақ 10 рет ауа жұтып, қайта шығаруды ұмытпаңыз.

2-жаттығу: Жоғарыдағыдай кереуетке жатқан қалпы екі тізеңізді құшақтап алыңыз. Терең тыныс алыңыз. Осы қалыпта тұрып 10-ға дейін сананыз.

3-жаттығу: Аяқтарыңызды еденің үстіне жазып отырыңыз. Сөтіп алға қарай еңкейіп, алақандарыңызды еденге тигізіңіз. Барлық әрекеттерді жай қимылмен жасап, терең демалуды ұмытпаңыз.

4-жаттығу: Басыңызды оңға және солға қарай қисайтып, біраз жаттығу жасаңыз. Сонымен қатар, басыңызды айналдырсанызда болады. Арқаңызды көріп тұрып 10-ға дейін санаңыз. Осылайша жаттығуды жасап болғасын жай қимылмен орныныздан тұрыңыз.

5-жаттығу Қайта отырып, иығыңызды жоғары көтеріңіз. Артынша төмен түсіріп, жаттығуды 5-10 рет қайталасаныз болады.

6-жаттығу: Кереуеттің жанында тұрып, екі қолыңызды жоғары көтеріңіз. Сөйтіп артқа қарай керіліңіз. Жаттығуды 2-3 рет қайталасаныз жетіп жатыр.

7-жаттығу: Кереуеттің жанында тұрып, алға қарай еңкейіңіз де, қолдарыңызды аяғыңыздың басына жеткізуге тырысыңыз. Егер детізеңізді тік ұстап осылай жасай алатын болсаныз тіптен жақсы. Осы еңкейген қалпыңызды сақтап, іштей 10-ға дейін санаңыз. Жаттығуды 5-рет қайталауға болады.

Осы жаттығуларды орындау арқылы білім алушылар денені тік ұстап отыру, дене сымбатын және иілгіштік қасиеттерін дамытады. Қорытындылай келсек, дене жаттығуларын жасап, өзіміздің ден саулықтарымызды жақсартып, бұлшық еттеріміздің жұмысын арттырып, сымбаттылығымызды әдемі мүсінді қалыптастырамыз. Адамның денесін шынықтыруда, дене жаттығуларын жасауда, дене қуаты қасиетін жетілдіруде, адамның күш қайратын асыруда, жігерін шыңдауда, адамгершілік қасиеттерін өзара селбестік қатынастарын дамытуда ерекше рөл атқарады.

Қорытындылай келе, дене шынықтыру – дене тәрбиесінің негізгі арнаулы құралы, дене жаттығулары адамға алуан түрлі әсерін тигізеді: дене жағдайын өзгертеді; адамгершілігін ақыл-ой; эстетикалық және еңбек тәрбиесінің міндеттерін жүзеге асыруға ықпал етеді. Сондай-ақ мінез-құлық қасиеттерін қалыптастыруға әсер етеді. Дене жаттығуларымен бірге би, массаж пайдаланады. Музыкамен қосарланып жүргізілетін би жаттығулары ағзаның бүкіл жүйесіне әсерін тигізеді. Дененің сапалық қасиеттерін ептілікті, жылдамдықты т.б. дамытады. Сондай-ақ қозғалыстың әсем, байсалды, табиғи болуын қалыптастырады. Дене шынықтыру тәрбиесінің мазмұны жас ұрпақты дене шынықтыру мәдениетінің әр түріне, әскери-өнер әрекеттеріне қатысуын, адам денесінің оның ақыл-ой, сезім, еріктерімен үйлесімді дамуын қамтиды.

Жолдас А.К.

2 курс бакалавры,

М.Х. Дулати атындағы Тараз өңірлік университеті,

Тараз қаласы, Қазақстан,

Ғылыми жетекші: Рожко Г.Т.

М.Х. Дулати атындағы Тараз өңірлік университеті,

«АӘД және Дене тәрбиесі» кафедрасы

ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУ КӨРУ МҮШЕЛЕРІНІҢ АУРУЛАРЫНДА

Жыл сайын көру қабілеті нашар адамдар, соның ішінде балалар саны артып келеді. Мұндай проблемалар анықталған кезде оқытуды құрастыруға және сабақтарды өткізуге ерекше көзқарас қажет. Миопиясы және алысты көрмейтін адамдар орташа қарқынды жаттығулардан зардап шекпейді. Мысалы, жеңіл жүгіру, шаңғы тебу, коньки тебу немесе жүзу пайдалы болуы мүмкін. Бұл жағдайда жүрек соғу жиілігі минутына 140 соққыдан аспауы керек. Қарқынды жүктемелер кезінде жүрек соғу жиілігінің күрт артуы орын алады, бұл қосымша көру органының ишемиясын тудыруы мүмкін. Сондықтан жылдам жүгіру,

қарқынды аэробты жаттығулар, секіру және көру қабілеті бұзылған басқа спорт түрлері қарсы көрсетілімдер болып табылады және дәрігердің бақылауымен жүзеге асырылуы керек немесе толығымен алынып тасталуы керек.

Айта кету керек, дене шынықтырумен айналысқан кезде тыңдаушының созылмалы ауруларын ескеру қажет. Егер науқаста миопияның жоғары дәрежесі болса, онда шектеулер тізімі кеңейеді. Бұл жағдайда қан қысымының жоғарылауына әкелетін әрекеттерге тыйым салынады: күш-жігермен орындалатын күш жаттығулары, тыныс алуды ұстау. Жекпе-жек өнерінің барлық түрлеріне және кейбір спорттық ойындарға да тыйым салынады. Миопияның жоғары дәрежесінде зейіннің шоғырлануын және көру қабілетінің ұзақ уақыт шоғырлануын қажет ететін әрекеттерге, мысалы, түсіруге тыйым салынады. Миопияға арналған физиотерапия жаттығулары дененің жеке ерекшеліктерін және бар көру проблемаларының ауырлығын ескере отырып орындалуы керек. Ұсынылған жаттығулар жиынтығын тәжірибеге енгізбес бұрын, алдымен офтальмологпен кеңесу маңызды. Жаттығулар ашық ауада немесе желдетілетін жерде жүргізілуі керек. Жаттығудан бұрын денені қыздыру - жүру және тыныс алу жаттығуларын жасау керек. Ыстық ауа райында көлеңкеде жаттығу ұсынылады. Жүктемені дұрыс мөлшерлеу маңызды: қозғалыстардың қарқындылығы мен ұзақтығын бірте-бірте арттырыңыз, екі-үш апта ішінде. Жаттығу процесінде демалу үшін үзіліс жасау, дене жаттығуларын көзге арналған жаттығулармен алмастыру немесе біріктіру қажет. Дұрыс эмоционалды көңіл-күйді қалыптастыру маңызды - дене шынықтыру ләззат әкелуі керек, ал міндетті міндет емес. Доппен орындалатын әртүрлі жаттығулар алыстан және жақыннан қозғалатын затқа назар аудару арқылы көздің кірпікше бұлшықетін күшейтеді.

Осылайша, жоғарыда айтылғандардан қорытынды жасай отырып, мен көру қабілетінің бұзылуымен, атап айтқанда ауыр миопиямен физикалық белсенділік пайдалы болуы мүмкін екенін атап өтемін. Белгілі бір дәрежеде олар дененің жалпы жағдайына және көру органдарына пайдалы әсер етеді. Дегенмен, көру қабілеті бұзылған жағдайда, оқыту бағдарламасын құру кезінде және оларды орындау кезінде бірқатар нормалар мен ережелерді сақтау қажет. Жаттығу қарқынды болмауы керек, жүрек соғу жиілігін бақылау қажет.

Әдебиеттер:

1. Барчуков И. С. Физическая культура : студенттерге арналған оқу құралы жоғары кәсіби білім . М. : ИЦ Академия, 2016. 528 с.

Жүніс Ә.

*Студент 4 года обучения КазНУ имени аль-Фараби,
Алматы, Казахстан*

Научный руководитель: к.п.н Искакова А.Д.,
Кафедра физического воспитания и спорта КазНУ имени аль-Фараби

РАЗВИТИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ УЧАЩИХСЯ 9-10 ЛЕТ НА УРОКАХ ФУТБОЛА В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Анализ программно-методических документов по физическому воспитанию учащихся общеобразовательной школы свидетельствует, что ожидавшийся специалистами эффект, в практике школьного физического воспитания по целому ряду причин оказался недостаточно высоким. Поэтому сегодня физическое воспитание в школе требует обоснованного применения творческих методов и форм обучения. В этом отношении наиболее привлекательными занятиями являются специализированные по видам спорта уроки, и в первую очередь уроки футбола.

Цель нашего исследования является развитие двигательных способностей младших школьников 9-10 лет на специализированных уроках футбола.

Рабочая гипотеза данного исследования предполагает, что применение уроков футбола в учебном процессе физического воспитания учащихся 9-10 лет позволит существенно повысить уровень развития двигательных качеств занимающихся.

Практическая значимость полученных результатов заключается в:

- в получении экспериментальных данных о структуре двигательных качеств младших школьников;

- в расширении средств и форм преподавания предмета «Физическая культура» в общеобразовательной школе с учащимися младших классов;

- в апробации методики повышения двигательной подготовленности учащихся 9-10 лет на основе использования специализированных уроков футбола.

По итогам исследования мы пришли к выводу о том, что использование уроков футбола на занятиях с учащимися 9-10 лет в рамках программы общеобразовательной школы позволило значительно повысить уровень развития основных двигательных способностей в экспериментальной группе, а именно:

- улучшились все изучаемые показатели двигательной подготовленности, причем в челночном беге 5x10м, прыжке в длину с места и беге на 1000м. достоверно ($P<0,05$), а в беге на 30 м. и показателях отжимания от пола несущественно ($P>0,05$). Существенное улучшение внутригрупповых результатов в этих видах испытаний свидетельствует об эффективности средств и методов экспериментальной методики, направленных на развитие двигательных способностей испытуемых;

- испытуемые экспериментальной группы достоверно опережают своих сверстников из контрольной группы в прыжке в длину с места и челночном беге 5x10м., т.е. в видах испытаний, требующих проявления координационных способностей, которые являются одними из основных составляющих тактической подготовленности в спортивных играх ($P<0,05$). Учащиеся контрольной группы показали достоверно лучшие результаты в отжимании от пола ($P<0,05$);

- анализ результатов тестирования по завершению экспериментальных занятий показал, что в контрольной группе количество учащихся с высоким уровнем увеличилось на 9,1%, а в экспериментальной группе на 20,0%, при одновременном увеличении на 10,0% юношей со средним уровнем двигательной подготовленности и сокращением количества испытуемых с низким уровнем более, чем на 30,0%. В контрольной группе учащихся эти изменения несущественны.

Зинбай Ә.А.

2 жыл оқу магистранты,

Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ, Алматы, Қазақстан

Ғылыми жетекшісі: п.ғ.д., профессор Әлімхан Е.Ә.,

Әл -Фараби атындағы ҚазҰУ Дене шынықтыру және спорт кафедрасы

МУЛЬТИПЛИКАЦИЯЛЫҚ ЖАНРДЫ МЕКТЕПТЕГІ ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУ САБАҚТАРЫНДА ҚОЛДАНУДЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Қазіргі әлемде өмір сүре отырып, біз бұқаралық ақпарат құралдарының өнімдерімен қоршалғанбыз. Мультфильм сияқты бұқаралық ақпарат құралдарының өнімі баланың психикасы мен мінез-құлқының қалыптасуына үлкен әсер ететіні сөзсіз. Технологияның дамуымен анимация балалар арасында бұрыннан танымал болды. Балалар мультфильмдерді шамамен 2 жастан бастап көреді [1]. Сондай-ақ кішкентай балалардың мультфильм көру уақытын ұзарту үрдісі бар. Көптеген авторлар 2-12 жас аралығындағы балалар мультфильмді көруге күн сайын 4 сағаттан астам уақыт жұмсайтынын көрсетеді [1,2,3].

Осылайша, балалар мультфильмдерден ақпаратты ерте жастан және ұзақ уақыт бойына сіңіре бастайды. Мультфильмдер балаларға арналған ойын-сауық құралы болып табылады, әдетке айналады және баланың психикалық денсаулығын, оның жеке басын қалыптастыруда үлкен рөл атқара бастайды, сонымен қатар басқа адамдармен: ересектермен және құрдастарымен қарым-қатынас орнатуға үлкен әсер етеді [2].

Айта кету керек, мультфильмнің оң әсері бар. Әлеуметтік контексте мультфильмнің мазмұны Балаға мінез-құлық нормаларын сіңіре алады, мәселелерді шешудің әртүрлі, жаңа тәсілдерін табуға үйретеді, сондай-ақ олардың әрекеттерінің салдары туралы ойлана алады [4]. Мультфильмдер өмірлік тәжірибені үйретеді және маңызды дағдыларды игеруге ықпал етеді [5,1]. Мультфильм кейіпкері-бұл бала үшін маңызды тұлға, ол өзін анықтайды, мінез-құлық, мінез-құлықты көшіреді және құндылықтарды игереді [1,6,7,8]. Мультфильмдерді көру арқылы балалар рөлдерді ойнайды, осылайша мультфильм басқа балалармен және жалпы әлеммен әлеуметтенуге әсер етеді.

Екінші жағынан, мультфильмдердің мазмұны балаға теріс әсер етуі мүмкін. Мультфильмдердегі зорлық-зомбылық мультфильм мазмұнының ажырамас бөлігі болып табылады. Көптеген зерттеушілер мультфильмдердегі агрессивті мазмұнның балалардың психикалық дамуына, ойын әрекеттеріне және құндылық белгілерін қалыптастыруға әсері бар екенін көрсетеді [9,10,1,6,7]. Осыған байланысты бастауыш сынып оқушыларының сүйікті мультфильм кейіпкерлерінің агрессивті белгілерін талдау өзекті болып отыр. Бастауыш сынып оқушылары мультфильмдерді көру тәсілдері мен мазмұнын өз бетінше таңдай алады. Бұл жаста мультфильмді бұқаралық ақпарат құралдарының өнімі ретінде таңдауды байқауға болады. Таңдаудың дұрыстығы, артықшылықтардың пайдасы кейде күмән тудыратынын атап өткен жөн. Балаларға не ұнайтынын, көру үшін не таңдайтынын түсіну маңызды, өйткені нормаларды, құндылықтарды және мінез-құлық ережелерін игеру балалық шақта ең маңызды және бұқаралық ақпарат құралдарының өнімдері, соның ішінде мультфильмдер бұл процесте маңызды рөл атқарады.

Дене шынықтыру және спортта анимациялық мультипликациялық жанрды көрсету екі үлкен мәселені шешуге көмектеседі:

1. Балалардың дене шынықтыру және спортқа байланысты білімін арттыру;
2. Балаларға педагогикалық тәрбие беру және спортқа деген ынтасын көтеру.

Әдебиеттер:

1. Habib K., Soliman T. Cartoons' Effect in Changing Children Mental Response and Behavior / K. Habib, T. Soliman // *Open Journal of Social Sciences*. – 2015. – № 3. – P. 248–264.
2. Odukomaiya E. Cartoons Influence towards Violence and Aggression in School Age Children in Nigeria: Dissertation for the Award of the Degree of Master of Arts in Communication and Media Studies / Institute of Graduate Studies and Research Eastern Mediterranean University. – 2014. – P. 97.
3. Yousaf Z., Shehzad M., Hassan S. A. Effects of Cartoon Network on the Behavior of School Going Children. / Z. Yousaf, M. Shehzad, S. A. Hassan // *International Research Journal of Interdisciplinary & Multidisciplinary Studies (IRJIMS)*. – 2015. – № 1. – P. 173–179.
4. Iamurai S. Positive Cartoon Animation to Change Children Behaviors in Primary Schools / S. Iamurai // *International Conference on Primary Education*. – 2009. – P. 1–6.
5. Bjorkqvist K., Lagerspetz K. Children Experience of Three Types of Cartoons at Two Age Levels / K. Bjorkqvist, K. Lagerspetz // *International Journal of Psychology*. – 1985. – № 20. – P. 77–93.
6. Kirsh J. S. Cartoon violence and aggression in youth / J. S. Kirsh // *Journal of Aggression and Violent Behavior*. – 2006. – № 11. – P. 547–557.
7. Klein H., Shiffman K. S. Verbal aggression in animated cartoons / H. Klein, K. S. Shiffman // *International Journal Child Adolesc Health*. – 2012. – № 5 (1). – P. 7–19.
8. Klein H., Shiffman K. S. What Animated Cartoons Tell Viewers About Assault / H. Klein, K. S. Shiffman // *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*. – 2008. – Issue 16 (2). – № 48. – P. 181–201.
9. Николаева Е. В., Охлопкова И. И. Влияние мультипликационных фильмов на агрессивное поведение детей старшего дошкольного возраста / Е. В. Николаева, И. И. Охлопкова // *Международный научный вестник*. – 2016. – № 6. – С. 116.
10. Соколова М. В. Персонажи современных мультфильмов в играх и игрушках детей / М. В. Соколова // *Психологическая наука и образование*. – 2011. – № 2. – С. 68–74.

Исаева Л.Ю.
студентка 3 года обучения КазНЖенПУ
Научный руководитель: Мартыненко И. И.
ст. преподаватель, КазНУ им. аль-Фараби,
Кафедра физического воспитания и спорта

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДИКИ ПОДХОДА LESSON STUDY НА УРОКЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Введение. Lesson Study – педагогический подход, представляющий собой особую форму исследования в действии на уроках, способствующую совершенствованию знаний в области учительской практики. Подход Lesson Study представляет собой систему, включающую не менее трех циклов Lesson Study, совместно планируемых, преподаваемых/наблюдаемых и анализируемых группой учителей [1].

Методы исследования. 1. Технология личностно-ориентированного обучения. Здоровьесберегающие технологии. По ходу урока создаются оптимальные условия для самовыражения обучающихся. Для активизации познавательной деятельности применяются приемы эмоциональной, игровой разрядки, соревновательные, групповые формы организации обучения. Объем и интенсивность физической нагрузки соответствуют возрасту обучающихся. Обучение проводится на оптимальном уровне сложности, сочетая двигательные и статические нагрузки и соблюдая правила ТБ при работе с мячами и другим спортивным инвентарем.

2. Технология развития критического и творческого мышления. Подготовительный этап (этап актуализации знаний, целеполагание).

3. Технология использования игровых методов обучения Основной этап (Эстафеты с мячами, игра в баскетбол по упрощенным правилам).

Организация исследования на уроке ФК: во время проведения открытого урока с использованием Lesson Study проводилось педагогическое наблюдение и анализ использованных технологий и методов.

Методы обучения: словесные (диалог, объяснение), наглядные (показ упражнений, карточки с изображением спортивного инвентаря), практические (выполнение упражнений), метод эмоционального стимулирования (похвала), метод демонстраций, метод целостно-расчлененного упражнения.

Формы и методы организации познавательной деятельности: фронтальный, поточный, групповой, индивидуальный, соревновательный, игровой.

Методы организации работы: обучающихся на начальном этапе занятия:

- методы обучения: словесные (диалог);
- наглядные (показ упражнений);
- практический (выполнение упражнений);
- методы организации деятельности обучающихся: фронтальный.

Результаты исследования урока ФК Lesson Study.

1 этап. Перед методическим объединением учителей физической культуры была поставлена задача по проведению урока ФК 4 класса в инновационной форме. Класс был выбран слабомотивированный. В стадии подготовки, а это совместное обсуждение, определились с проблемой, а именно: проанализировать эффективность использования в физическом воспитании школьников различных форм и методов организации уроков физической культуры. Был сделан акцент на упражнения развивающие все группы мышц и практически все физические качества посредством выполнения упражнений по системе «ОРУ».

2 этап. Совместное планирование урока. Определили совместно цели и задачи урока с учетом физических качеств учащихся. Распределили обязанности по мониторингу урока.

Стадии наблюдения.

1. Наблюдение за активным учеником и слабомотивированным учеником..
2. Наблюдение за правильностью выполнения заданий в 1 группе.
3. Наблюдение за правильностью выполнения заданий во 2 группе.
4. Наблюдение за правильностью выполнения заданий в 3 группе.
5. Наблюдение за поведением и правильным выполнением команд учителя
6. Наблюдение за эмоциональным состоянием учеников.

3 этап. Рефлексия.

После урока по «горячим следам» на МО провести обсуждение. Изначально выслушать учителя, который провел урок, его мнение и выводы, после поочередно каждый коллега озвучит результаты персонального мониторинга.

Подробно обсудить каждую стадию урока, действия отдельных учеников.

Определить, достигнута ли поставленная цель урока.

4 этап. Перепланирование урока.

Принять решение, необходимы ли корректировка и перепланирование урока.

Вывод. Методика подхода Lesson Study эффективна, поскольку помогает учителям: наблюдать процесс учения детей, проявляющийся более отчетливо в различных действиях и деталях, чем это обычно возможно; увидеть разницу между тем, что, по мнению учителя, должно происходить во время обучения детей, и тем, что происходит в реальности; понять, как планировать обучение, чтобы оно в результате максимально удовлетворяло потребностям учащихся; реализовывать подход Lesson Study в рамках профессионального сообщества учителей, приоритетной целью которого является оказание помощи учащимся в обучении и профессиональное обучение членов группы.

Литература:

1. «Lesson study» как способ совершенствования практики обучения. Методическое пособие. – Астана: НАО имени И. Алтынсарина, 2014. – 48 с.

Капаков И.К.

бакалавр 2 года обучения

КазНУ им. Аль-Фараби, город Алматы, Казахстан

Научный руководитель: Уразбаев Т.Е.

*Старший преподаватель, КазНУ им. Аль -Фараби
кафедра физического воспитания и спорта*

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМЫ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Введение. Здоровье является одним из важнейших аспектов жизни любого человека. Здоровое тело и здоровый дух - основа успеха в любой области деятельности. Поэтому в последние годы все большее внимание уделяется развитию ЗОЖ, физической культуры, спорта и спортивной медицины.

Здоровый образ жизни, физическая культура, спорт и спортивная медицина являются важными аспектами современного общества. В связи с этим, исследование теоретических и практических аспектов здорового образа жизни, физической культуры, спорта и спортивной медицины представляет большой интерес для научной общественности.

Основная часть. В рамках исследования были рассмотрены теоретические и практические аспекты ЗОЖ, физической культуры, спорта и спортивной медицины. Были проанализированы научные статьи и публикации, посвященные этой теме.

Одним из главных выводов исследования является то, что здоровый образ жизни, физическая культура и спорт могут значительно повысить качество жизни людей.

Спортивная медицина в свою очередь помогает предотвращать и лечить различные заболевания и травмы, связанные с занятиями спортом и физическими нагрузками.

Было выявлено, что ЗОЖ, физическая культура и спорт оказывают положительное влияние на организм человека. Регулярные физические упражнения улучшают работу сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем, а также повышают выносливость и иммунитет.

К примеру дыхательная разминка - это серия упражнений, которые выполняются с целью улучшения дыхательной функции и уменьшения напряжения в теле. Дыхательная разминка может быть полезным инструментом для улучшения здоровья и физического состояния тела. Она может помочь уменьшить стресс, улучшить функцию легких и сердечно-сосудистую функцию, повысить уровень энергии и улучшить пищеварение. Она может быть полезной для всех, независимо от уровня физической активности. Спортивная медицина, в свою очередь, помогает предотвращать и лечить различные заболевания и травмы, связанные с занятиями спортом и физическими нагрузками.

Были рассмотрены практические аспекты здорового образа жизни, физической культуры, спорта и спортивной медицины. Одним из основных практических рекомендаций является регулярное занятие физическими упражнениями и соблюдение правильного питания. Также была рассмотрена необходимость проведения регулярных медицинских обследований перед началом занятий спортом.

Закключение. Таким образом, ЗОЖ, физическая культура, спорт и спортивная медицина - это важные аспекты здорового образа жизни, которые необходимо учитывать при разработке макроэкономических стратегий.

Несмотря на то, что затраты на здоровье и спорт могут быть высокими, в долгосрочной перспективе они окупаются за счет улучшения здоровья и повышения производительности труда. Кроме того, спортивная инфраструктура может стимулировать развитие туризма и улучшение качества жизни населения.

Важно отметить, что развитие ЗОЖ, физической культуры, спорта и спортивной медицины должно происходить комплексно и включать в себя не только меры по созданию спортивной инфраструктуры, но и по пропаганде здорового образа жизни, в том числе среди детей и молодежи. Это позволит формировать у населения правильные привычки и повышать уровень осведомленности о важности здорового образа жизни.

В заключение, можно отметить, что развитие ЗОЖ, физической культуры, спорта и спортивной медицины влияет на экономические показатели страны и общественное благосостояние населения. Поэтому важно уделять внимание этим аспектам при разработке макроэкономических стратегий и принимать меры для развития спортивной инфраструктуры, стимулирования здорового образа жизни и поддержки спортивных мероприятий.

Каткова Д.

Ғылыми жетекшісі: Ювакаева Г.Р.

*Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті,
Шымкент, Қазақстан*

ЖАСТАР АРАСЫНДА САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУДЫҢ ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕРІ

Аннотация. Қазіргі әлемде салауатты өмір салтын насихаттау, әсіресе жастар арасында маңызды міндеттердің бірі болып табылады. Біздің ғылыми жұмысымызда жастардың өмір салтының әртүрлі факторларының денсаулық жағдайына әсерінің тәуелділігі туралы

сұрақтар жазылған. Зиянды әдеттер мәселесін зерттеу және ашу процесі арқылы салауатты өмір салты мәдениетін қалыптастыру.

Кіріспе. Физикалық денсаулық - бұл оның барлық мүшелері мен жүйелерінің қалыпты жұмыс істеуі мен дамуына байланысты организмнің табиғи жағдайы. Психикалық денсаулық – адамның өз әлеуетін іске асыра алатын, қарапайым өмірлік күйзелістерге төтеп бере алатын, өнімді және жемісті еңбек ететін, өмірге деген оң көзқарасы болатын салауаттылық жағдайы. Моральдық денсаулық-бұл адамның қоғамдағы әлеуметтік өмірінің негізі болып табылатын моральдық заңдар мен моральдық қағидаларды сақтау қабілеті[1].

Зерттеудің мақсаты -жастардың өмір салтының әртүрлі факторларының денсаулық жағдайына әсеріне тәуелділік мәселелерін қарастыру.Зиянды әдеттер мәселесін зерттеу және ашу процесі арқылы салауатты өмір салты мәдениетін қалыптастыру.

Зерттеу әдістері. Салауатты өмір салты»ұғымы қандай компоненттерді қамтитынын зерттеу. Адамға тән қабілеттерді жүзеге асыру мінез-құлыққа, әдеттерге, толыққанды және бақытты өмір сүру үшін денсаулықтың әлеуетті мүмкіндіктерін ұтымды пайдалану қабілетіне тікелей байланысты

Нәтижелер. Теориялық зерттеулер, ғылыми мақалалар, конференция материалдары және т.б. негізінде жас ұрпақтың аурулары мен өлімінің негізгі факторлары анықталды.Салауатты өмір салтын қалыптастыру және адамның салауатты рухын сақтау үшін қолайлы орта сияқты компоненттер маңызды; барлық қажетті дәрумендер мен минералдарды қамтитын жаңа, табиғи тағамдардан тұратын дұрыс және ұтымды тамақтану; қозғалыс белсенділігі және қатаю; жаман әдеттерден бас тарту; ойластырылған күн тәртібі; толық демалу және ұйқы, оң көзқарас өмір, стрессті жеңе білу[2].

Қозғалыс белсенділігі, дене шынықтыру және спортпен үнемі айналысу – адам ағзасының қалыпты жұмыс істеуі мен денсаулығын сақтаудың міндетті шарты. Таңертеңгі гигиеналық гимнастика, кез-келген адамның өмірінде күнделікті серуендеу-бұл әртүрлі органдар мен жүйелердің жұмысын жақсартуды қамтамасыз ететін тұрақты дене шынықтырудың кең таралған және қол жетімді түрлерінің бірі. Дене шынықтырумен және спортпен айналысатын жастардың ағзаның қоршаған орта факторларына бейімделу қабілеті артады. Олар аз ауырады, қолайсыз сыртқы әсерлерге, психологиялық стресстерге төзімді, психикалық және физикалық белсенділікке жақсы төзе алады[3].

Бұлшықеттердегі физикалық белсенділіктің төмендеуімен бұлшықет әлсіздігіне әкелетін құрылымдық және функционалдық өзгерістермен атрофияның жоғарылауы байқалады. Бұлшықет корсетінің әлсіреуі омыртқаның қисаюына, кеуде қуысының, жамбастың деформациясына әкелуі мүмкін. Қозғалыс белсенділігінің шектелуі ішкі органдардың, соның ішінде жүрек - қантамыр жүйесінің бұзылуына әкеледі[4]. Дене шынықтыру құралдарымен жүрек – қан тамырлары ауруларының алдын алу-жасөспірімдер мен жастарды сауықтырудың нақты жолы. Жастар ортасында дене шынықтыру мен спортты дамыту-денсаулықты нығайту саласындағы маңызды бағыттардың бірі. Бұл міндетті шешу үшін спорттық ғимараттар мен құрылыстардың, спорттық алаңдардың саны қадамдық қолжетімділікте артып келеді, оқу орындарында дене шынықтырудың қосымша сағаттары енгізіледі, елімізде әртүрлі спорт түрлерін дамыту бағдарламалары әзірленіп, іске асырылуда.Ағзаның жеке гигиенасы, ең алдымен, теріні таза ұстаумен байланысты. Жеке гигиена тек тері гигиенасын ғана емес, сонымен қатар тұрғын үй, су, тамақ және киім гигиенасын да қамтиды. Эпидемияның өршуі кезінде нормалар мен ережелерді сақтау елдің барлық тұрғындары үшін міндетті болып табылады.Қолды жуу, бетперде, қолғап кию, қашықтықты сақтау, мәдени бұқаралық іс-шараларды шектеу шаралары, қашықтықтан оқыту және басқа да шаралар-денсаулығымызды сақтау үшін мәжбүрлі, бірақ қажетті шаралар[4].

Қорытынды. Орындалған жұмыс негізінде келесі қорытындылар жасауға болады: Жас ұрпақтың салауатты өмір салты туралы түсінігі олардың нақты мінез-құлқына қайшы келеді. Жастардың көпшілігі өздерінің қабілеттері мен мүмкіндіктеріне үміттенеді және денсаулықты өмірлік перспективалармен байланыстырмайды. Сондықтан бұл жұмыс арқылы

қойылған мақсаттарға сәйкес, жасөспірімдер мен жастардың салауатты өмір салтына деген қажеттіліктерін қалыптастыруға, өз денсаулығын сақтауға және дамытуға арналған. Салауатты өмір салты-денсаулықты қалпына келтіруге, сақтауға және жақсартуға мүмкіндік беретін жалғыз мүмкін өмір салты. Бұл өмір салтын қалыптастыру-бұл жалпы мемлекет үшін де, әр адам үшін де маңызды әлеуметтік міндет.

Әдебиеттер:

1. Тіршілік қауіпсіздігі негіздері: жалпы білім беретін мекемелердің 10-сынып оқушыларына арналған оқулық./А. Т. Смирнов, В. А. Мишин/, М: Ағарту, 2015.
2. Михайлова С. В., Карпова И. И. Чалкова Г. В., Титова М. Н., Любаев А. В. Әр түрлі әлеуметтік топтардағы студенттердің жеке денсаулығын бағалау. Ғылым мен білімнің заманауи мәселелері. – 2015. – № 1-1.; 3. Куинджи Н. Н. Валеология: Мектеп оқушыларының денсаулығын қалыптастыру жолдары: әдіс. көмек. - М.: Аспект-баспасөз, 2000.
3. Пискунов В. және т. б. Салауатты өмір салты. – Litres, 2022
4. Свечкарев В.Г., Иващенко Т. А., Двойникова Е. С. Салауатты өмір салты. – 2018.

Келесбек Н.Н.

Бакалавриат 1 года обучения

Таразский региональный университет имени М.Х. Дулати,

Тараз, Казахстан

Научный руководитель: Рожко Г.Т.

Таразский региональный университет имени М.Х. Дулати

Старший преподаватель кафедры «НВП и Физическое воспитание»

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗОЖ, ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

Аннотация. Появление теории и методики физического воспитания породило потребность нашего общества в людях с хорошей физической подготовкой, желание признать закономерности физического воспитания, и теперь известно, что этот вопрос очень важен для человечества.

Физическая активность, спорт и здоровый образ жизни человека - это естественное поведение, которое формируется в зависимости от поведения и способности человека адаптироваться. Поэтому его существование продолжает развиваться с момента появления нашего вида. Однако есть убедительные доказательства использования спорта в "лечебных" целях. Здоровый образ жизни-это активная деятельность на оздоровительном пути,направленная, прежде всего, на поднятие иммунитета, сохранение и укрепление здоровья. Образ жизни человека не формируется сам по себе. Здоровый образ жизни также формируется и развивается с течением времени в процессе жизни. Главное условие формирования здорового образа жизни-правильная организация двигательной активности активно способствует росту и развитию организма, улучшает работу организма, повышает устойчивость к различным заболеваниям.

Основная спортивная медицина занимается такими аспектами спорта, как биомеханика, физиология и анатомия. Спортивная медицина занимается профилактикой, лечением и восстановлением травм. Медицина и наука, применимые к спорту, сосредоточены на таких аспектах, как психология или правильное питание. Спортивная медицина часто считается междисциплинарной наукой, входящей в сферу общей медицины. Потому что он отвечает за медицинские и технические аспекты, а также за психолого-педагогические аспекты, безопасность пациента. Одна из его основных целей - изучить силу пациента и, основываясь на этом, развить его физические формы, которые помогут ему преодолеть это. Это также происходит у пациентов, которые более или менее активны и нуждаются в восстановлении после травмы.

Литература:

1. Матвеев Л.П. «Теория и методика физической культуры»
2. Кирпиченков А. А. Оздоровительно-развивающие занятия на основе комплексного применения физических упражнений. – Смоленск, 2012. –2

Кинаков А.С.

2 жыл оқу магистранты, М.Өтемісов атындағы БҚУ

Ғылыми жетекшісі: п.ғ.к, доцент Испулова Р.Н

М.Өтемісов атындағы БҚУ, Дене шынықтыру және спорт кафедрасы

СТУДЕНТТЕРДІ КҮШ СПОРТ БОЙЫНША ЖҰМЫСҚА МОТИВАЦИЯЛАУДЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Мақалада жасөспірімдердің дене тәрбиесі мен күш жаттығуларына оқушылардың мотивациясының маңыздылығын ашатын материалдар берілген.

Жалпы білім беретін мектеп оқушыларының салауатты өмір салтын қалыптастыру – ауылдық жерлерде дене шынықтыру және спорт саласында қызмет ететін мамандардың басты міндеті. Бұл жұмыс үшін оқытудың көптеген түрлері бар. Мотивация ең күрделі және сонымен бірге ерекше назар аударуды қажет ететін мәселелердің бірі болып табылады, өйткені оны зерттеу адам іс-әрекетінің қайнар көздерін, солардың арқасында кез келген әрекет жүзеге асырылатын қозғаушы күштерді, бағытты іздеумен тікелей байланысты. адамның мінез-құлқы анықталады. Дәл осында тұлға әрекетінің механизмі, адамның әрекетке деген қызығушылығы қамтылады.

Дене шынықтыру мен спортқа деген ынтасын арттырудың өзекті мәселелерінің бірі ретінде дене тәрбиесінің рөлін арттыру, сабақты жүйелі өткізу қажеттілігін қалыптастыру болып табылады. Қазіргі уақытта дене шынықтырудың ең танымал құралдарының бірі - күш жаттығулары. Өзіңізді жақсы формада ұстау үшін аптасына бір жарым-екі сағат белсенді қозғалыс жеткіліксіз. Көптеген спорт жаттықтырушылары мен мұғалімдері балаларға жеке сабақ жоспарларын жасауға көмектесе алады. Жалпы білім беретін мектеп оқушыларының көпшілігінің дене шынықтыру мен спортқа деген қызығушылығының болуы маңызды.

Батыс Қазақстан облысы Тасқала ауданы Тасқала ауылында 13-14 жас аралығындағы жасөспірімдердің дене шынықтыру сабақтары мен күш жаттығуларына деген көзқарасын анықтау мақсатында сауалнама жүргізілді. Сауалнама сұрақтары студенттердің дене шынықтыру және спортпен шұғылданудың тиімділігі, салауатты өмір салтын ұстануға дайындығы, оның ішінде денсаулық жағдайы туралы түсініктері, күш-қуатқа бағытталған дене жаттығуларына деген көзқарасы және дене шынықтыруды жетілдіруге деген ұмтылысын анықтауға бағытталған.

Кондратенко С.А.

докторант 2 года обучения, КазНУ им.аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Научный руководитель: к.п.н., старший преподаватель Шепетюк Н.М.

Кафедра физического воспитания и спорта КазНУ им.аль -Фараби

РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

Введение. Научные исследования, проведенные в области физической культуры по вопросам оздоровления учащейся молодежи, говорят о следующем, что низкий уровень двигательной активности занимающихся в процессе рабочего дня приводит к понижению

приспособляемости организма к внешним условиям среды. Важной составляющей в формировании здорового образа жизни является приобщение студентов к физкультуре. Одним из главных факторов здорового образа жизни является регулярное, советующее состоянию здоровья и возрасту использование физических нагрузок. Большое значение в этом играет самостоятельная форма занятий физическими упражнениями, поэтому так важно находить дополнительные резервы увеличения двигательной активности. Все больше фиксируется нарушений со стороны дыхательной системы, опорно-двигательного аппарата, возникает риск к увеличению простудных заболеваний. Эти и другие отклонения в состоянии здоровья являются следствием многих причин, к которым можно отнести снижение двигательной активности на фоне учебных перегрузок.

Цель работы – научить занимающихся правильно выполнять физические упражнения самостоятельно, с учетом возраста и физической подготовки.

Методы исследования. В данной работе применялись общепринятые методы: изучение литературных источников, педагогические наблюдения, опрос и контроль за выполнением домашних заданий. Обсуждение результатов. При выполнении физических упражнений особое место необходимо отводить вопросам, направленным на соблюдение правил техники безопасности, подбора средств и методов в зависимости от состояния здоровья занимающихся. В этой связи занимающиеся должны: иметь представление о физическом развитии, физической подготовленности, знать правила поведения на спортивных сооружениях, изучать методику развития двигательных качеств, уметь выполнять доступные физические упражнения и готовить место проведения занятий, а также выполнять гигиенические мероприятия.

Выводы. Таким образом, наряду с широким развитием и дальнейшим совершенствованием организованных форм занятий физической культурой в средней школе, решающее значение будет иметь организация самостоятельных занятий. Регулярное выполнение самостоятельных занятий будет эффективно влиять на развитие как физических качеств, так и навыков, необходимых человеку в повседневных жизненных ситуациях.

Қайыржанов А.Б.

1 жыл оқу магистранты,

М.Өтемісов атындағы БҚУ, Орал қ., ҚР

Ғылыми жетекшісі: Испулова Р.Н., з.п.к., доцент

М.Өтемісов атындағы БҚУ, Дене тәрбиесін

оқытудың териясы мен әдістемесі кафедрасы

ТОҒЫЗҚҰМАЛАҚ МЕКТЕПТЕГІ ТӘРБИЕ ҚҰРАЛЫ

Тоғызқұмалақ – халық ойыны. Ол – спорт, өнер, өмір сүру үшін маңызы бар тәрбие құралы. Тоғызқұмалақ ойыны қиял-ойды, ептілікті, тапқырлықты, табандылықты тағы басқа мінез – құлық ерекшеліктерін қалыптастырады.

Тоғызқұмалақ – әлемдік мәдениеттің озық үлгілерімен бой теңестіре алатын рухани ойын, логикалық ойлау өнері. Бұл ойынымыздың басты қасиеті – адам санасын жетілдіруге, ақыл-ойын кемелдендіруге ерекше күш салады. Түркі халықтарының ұрпақ тәрбиесіне жауапкершілікпен қарайтынына осы ойынның өзі де дәлел бола алады. Жасөспірімнің дене күшінің мол болуымен қатар, ақылды болуына да көп мән берген бабаларымыз осы ойынды ойлап тапқан.

Ой жарысқан заманда интеллектуалды ойындар маңызы өте зор. Осы интеллектуалды ойлау жүйесін қалыптастыратын: стратегия, жоспар құру, шапшаң ойлап шешім қабылдау сынды терминдерге ұлттық ойынымыздың тікелей қатысы бар. Тоғызқұмалақ ойнау

дегеніміз салауат өмір салтын ұстану. Бала кезден ойнап өсу бұл тәрбиемен қоймай, интеллектуалдылық қасиеттерін дамыта отырып, ақыл-ойы зерек тұлға болып шығуына бірден-бір септігін тигізеді. Жас ұрпақтың ойлау жүйесін нығайту, жылдам әрі шапшаң шешім қабылдау әрекетін жетілдіру, жастардың өз ұлтының құндылықтарын құрметтеуге әрі жаңғыртуға баулу, салауатты өмір салты мен ұлттық спорттың деңгейін көтеру басты мақсатымыз.

Тоғызқұмалақ ойынының маңызы:

- ойлау жүйесін дамыту;
- дербестікке үйрету;
- жеңілісті дұрыс қабылдауға үйрету;
- назарды шоғырландыру;
- уақытты тиімді пайдалану;
- жоспарлау және бас тартуды үйрету;
- жадыны жақсарту және есте сақтау қабілетін дамыту;
- ақпаратпен жұмыс істеу дағдысы;
- қол моторикасының дамуы;
- жан-жақты қалыптасу.

Оқушыларды туған халқының әдет-ғұрпы мен дәстүрін зерделеуге ынтасын ояту, ұлттық спорт түрі – тоғызқұмалақ ойыны арқылы оқушылардың зияткерлік қабілетін дамыту, тарихқа құрметпен қарауға, адамгершілік пен салауатты өмір салтының негіздерін берік қалыптастырған азаматты тәрбиелеу – бүгінгі салауатты қоғамның басты ұстанатын қағидасының бірі болуы керек.

«Мемлекет басшысы 2020 жылдың 30-желтоқсанында «Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне мәдениет, дене шынықтыру және спорт мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» Қазақстан Республикасы Заңына қол қойды. Заң аясында қазақша күрес, тоғызқұмалақ және асық ату бойынша білім берудің барлық деңгейіндегі дене шынықтыру сабақтарында ұлттық спорт түрлерінің міндетті компонентін енгізу жоспарлануда.

Максотов Д.

бакалавр 2 года обучения

КазНУ им. Аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Научный руководитель: Старший преподаватель Уразбаев Т.Е.

Кафедра физического воспитания и спорта КазНУ им. Аль -Фараби

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА ЖИЗНЬ ЧЕЛОВЕКА

Введение. Физическая культура и спорт являются неотделимой частью культуры общества и каждого человека в отдельности. В настоящее время нельзя найти ни одной сферы человеческой деятельности, которая не была бы связана со спортом и физической культурой.

В последние годы все чаще упоминается о физической культуре не только как об автономном социальном факте, но и как об устойчивом качестве личности. Исторически физическая культура формировалась под влиянием потребностей общества в физической подготовке молодого поколения и взрослого населения к труду. Вместе с тем, по мере эволюции систем воспитания и образования физическая культура становилась базовым видом культуры, которая формирует двигательные умения и навыки. Физическая культура должна сопровождать человека в течение всей его жизни .

Основная часть. В ходе исследования выяснилось что, физической культурой и спортом в нашей стране занимаются всего 8-10 % населения, в то же время в экономически развитых странах мира этот показатель достигает 40-60 %. Значение физкультуры и спорта в жизни человека значительно увеличилось в последние десятилетия. Спорт и физкультура существенно влияют на состояние организма в целом, на состояние организма в целом, на психику и статус человека.

В современном обществе с появлением новой техники и технологий имеет место сокращение двигательной активности людей и одновременно усиление влияния на организм неблагоприятных факторов, таких как загрязнение окружающей среды, неправильное питание, стрессы. Кроме того, снижается иммунитет, что влечет за собой значительную восприимчивость к инфекционным болезням. В настоящее время число людей с разнообразными заболеваниями растёт, так что снижение двигательной активности является актуальной проблемой. Физическая культура и спорт является одними из наиболее значимых факторов укрепления и сохранения здоровья.

Занятия физической культурой необходимы человеку во все периоды его жизни. В детском и юношеском возрасте они способствуют слаженному развитию организма. У взрослых улучшают морфофункциональное состояние, увеличивают работоспособность и сохраняют здоровье. У пожилых, наряду с этим, задерживают неблагоприятные возрастные изменения. Систематические занятия физической культурой и спортом помогают людям всех возрастов наиболее продуктивно использовать своё свободное время, а также способствуют отказу от таких социально и биологически вредных привычек, как употребление спиртных напитков и курение.

Злоупотребление физической нагрузкой может принести немалый вред, поэтому при выборе степени нагрузки на организм необходимо применять индивидуальный подход. Одной из задач физического воспитания в нашей стране является всестороннее, последовательное развитие человеческого организма. Человек должен быть крепким, ловким, выносливым в работе, здоровым, закаленным.

Регулярные занятия физическими упражнениями или спортом повышают активность обменных процессов, поддерживают на высоком уровне механизмы, которые осуществляют в организме обмен веществ и энергии.

Недостаточное количество двигательной активности или нарушение функций организма при ограничении двигательной активности отрицательно влияют на организм в целом. Люди могут жить и при ограничении движений, но это приведёт к атрофии мышц, снижению прочности костей, ухудшению функционального состояния центральной нервной, дыхательной и других систем, снижению тонуса и жизнедеятельности организма. У людей, систематически занимающихся физическими упражнениями, значительно повышается потенциал всех систем и органов человека.

Целенаправленная физическая тренировка совершенствует систему кровообращения, стимулирует деятельность сердечной мышцы, усиливает кровоснабжение мышц, улучшает регуляцию их деятельности нервной системой.

В процессе занятий физической культурой и спортом уменьшается количество сердечных сокращений, сердце становится крепче и начинает работать более экономно, нормализуется давление. Все это способствует улучшению обмена веществ в тканях. Учеными установлено, что вслед за интенсивными физиологическими тратами идут восстановительные процессы.

Заключение. Стоит отметить, что польза физкультуры для меня очень большая. Постоянное напряжение и учеба заставляет чувствовать себя каким-то не живым человеком. Но каждый раз, как только я занимаюсь физкультурой я чувствую себя оживленным, поднимается настроение, увеличивается энергия и т. д. После операция на коррекцию зрения, ежедневное занятие или даже можно сказать обычное упражнение сильно помогли восстановлению зрения. Во всем этом я благодарен своему преподавателю, который не

только помог с улучшением здоровья, но и период восстановление после операции. Его советы очень хорош мне помогли. Так что, я с твердостью могу сказать, что физкультура - это очень значимая часть нашей культуры и жизни

Мамбетов Қ.Қ.

Докторант,

*Бастапқы әскери дайындық және дене шынықтыру кафедрасы,
Орта Азиялық инновациялық университеті, Шымкент, Қазақстан*

МОБИЛЬДІ ҚОСЫМШАЛАРДЫ ҚОЛДАНА ОТЫРЫП СТУДЕНТТЕРДІҢ ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУ САБАҚТАРЫН ҰЙЫМДАСТЫРУ

Аннотация. Мақалада студенттердің оқу орнындағы білім беру процесінде жұмысын ұйымдастыру үшін мобильді қосымшаларды пайдалану, сондай-ақ оларды салауатты өмір салтын қалыптастыруға ынталандыру және студенттердің спортқа деген қызығушылығы үшін қолданудың орындылығы қарастырылады.

Ұсынылған тақырыптың өзектілігі қазіргі студент жастардың заманауи технологияларды мұқият қадағалап, Мобильді қосымшаларды жақсы меңгергендігінде. Қазіргі жаһандану әлемінде технология жоғары қарқынмен дамып, студент жастарға барған сайын жаңа шешімдер ұсынады, олардың студенттік өмірі мен Интеллектуалды қызметін жақсартады, дене шынықтыру мен спортқа деген ынтаны арттырады [бөлім 3]. Мақсаты Студенттерді студент жастардың дене шынықтыру сабақтарына ынталандыратын заманауи мобильді қосымшалардың рөлін анықтау.

Тапсырмалар:

-студенттерді дене шынықтырумен айналысуға ынталандыруға мобильді қосымшалардың әсерінің дерексіз негіздерін зерттеу. Мобильді қосымшаларды күнделікті өмірде қолдану енді жаңалық емес, сонымен бірге өте өзекті күн тәртібі бар. Бұл адамдардың виртуалды кеңістік әлемінде болуды жиі қалайтындығына байланысты, ал мобильді қосымша оларға үлкен көмек көрсетеді. Сонымен, мобильді қосымша "белгілі бір платформаға (Android, Windows Phone IOS және т.б.) арналған смартфондарда, планшеттерде және басқа мобильді құрылғыларда жұмыс істеуге арналған бағдарламалық жасақтама" болып саналады [1-сөз]. Студент жастардың дене шынықтырумен айналысуының негізгі себебі-олардың әлеуметтік және рухани табиғатын өзгертуге деген құштарлық, өз өмірін бай, қызықты етуге, ұйымдастырушылық қабілеттерін дамытуға, жолдастарына дене шынықтырумен айналысуға көмектесу. Кез-келген заманауи смартфон жұмыс істейтін Микропроцессор біздің өмірімізді көптеген жолдармен автоматтандыруға мүмкіндік берді, адамға көптеген деректерді, жаңалықтарды білуге және көңіл көтеруге мүмкіндік берді.

Мұндай өмір сүру жағдайында біздің денеміздің көптеген функциялары атрофияға ұшырайды (ішінара немесе толығымен), денеде үнемі энергияны қажет ететін бұлшықеттерді алып жүрудің қажеті жоқ, сүйектерде көптеген қоректік заттарды сақтаудың немесе күшті тамырлардың болуының қажеті жоқ, бұлшықет пен бауырда гликогеннің үлкен қоры жоқ. Май қабатын қалыптастыру әлдеқайда тиімді, ол іс жүзінде оны ұстап тұру үшін энергияны қажет етпейді, ал төтенше жағдайда оны аштықтан біраз уақыт құтқарады. Сондықтан қазіргі уақытта бұлшық еттерді, сүйектерді, жүрек-қан тамырлары жүйесін және бүкіл денемізді сау күйде ұстау үшін тұрақты физикалық белсенділік өте маңызды. Бірақ біз электронды достарымызға тәуелді болып, спортпен шұғылдануды ұмытып кетеміз, тіпті бес минуттық жаттығу бізге тек көңіл-күй сыйлап қана қоймай, денедегі қан айналымын жақсартады. Барлық электронды құрылғылардың (құрылғы, машина) міндеті-біздің өмірімізді жеңілдету. Ол үшін жаттығуларды жоспарлауға және өткізуге, ішуге және тамақтануға, ұйқыны

бақылауға және денені физикалық күш пен жұмыс күнінен кейін қалпына келтіруге көмектесетін мобильді қосымшалар жасалды.

Мысалы, көптеген заманауи фитнес білезіктерінде сау ұйқы функциясы бар, ол біздің жүрек соғу ритағымызбен және басқа да белсенділік көрсеткіштерімен ұйқымыздың шамамен уақытын бақылайды. Бұл фитнес-білезіктің жалғыз қолданылуы емес, ол жаттығу режимін қалыптастыруға көмектеседі, егер сіз отырсаңыз, қашан созылу керектігін еске салады және таңертең жақындарымызға кедергі келтірместен тегіс және жеңіл көтерілуді қамтамасыз етеді [2-бөлім]. Тамақтану мен демалысты дұрыс жоспарлау арқылы (екі негізгі нүкте) біз дұрыс жаттығу режимін қарастыра аламыз. Заманауи қосымшалар бізге көптеген жаттығулар туралы кеңестер беруге дайын. Осылайша, біз мобильді қосымшаның өзі адамның қажеттіліктерін қанағаттандырудың мақсаты ретінде қызмет ететінін көреміз, демек, бұл пайымдау қазіргі уақытта өзекті болып табылады. Сондай-ақ, дене шынықтыру және салауатты өмір салтын қолдау жаттығуларын қарастыратын және жүзеге асыратын мобильді қосымшалардың да өзіндік типологиясы бар екенін атап өткен жөн. Мысалы, бұл қысқа мерзімді жаттығуларды жүзеге асыруға немесе, керісінше, ұзақ уақыт өткізуге назар аударатын спорттық қосымшалар болуы мүмкін; тұрақты жаттығулар; күш жаттығулары; фитнес жаттығулары. Жаттығулар қолдау көрсетуге мүмкіндік береді жүрек-қан тамырлары аурулары бар адам, қысымы бар және адамдардың әр тобына мамандандырылған көптеген басқа жаттығулар [2-бөлім]

Бүгінгі таңда әрбір студенттің смартфонсы бар екенін ескере отырып, бұл құрылғыны өз пайдасына пайдалану мүмкіндігі бар. Оқытушылар сонымен қатар студенттердің спортқа, жаттығуларға және жалпы салауатты өмір салтына деген қызығушылығын арттыра отырып, осындай мүмкіндікке ие. Бірқатар қосымшалар (Nike Training club, Adidas Training, Workout Trainer, Seven, Gymup – жаттығу күнделігі, қадамдық педометр) басқа фитнес Қосымшаларының арасында тиімді екендігі дәлелденді және өз бетінше жаттығудан пайда табуға көмектеседі. Мобильді қосымшалардың дене шынықтыру сабақтарына қалай әсер ететінін түсіну үшін Тувгу студенттері арасында сауалнама жасалды және жүргізілді. Оған 20-30 студент қатысты. Нәтижелер келесідей болды [4-тарау]: "сіз спортпен айналысасыз ба?». Диаграммаға сүйене отырып, сауалнамаға қатысқан студенттердің 85% – ы спортпен шұғылданады, ал 15% - ы жауап бермеді. 2-диаграмманы қарастыра отырып, сауалнамаға қатысқан студенттердің 64,7% – ы әртүрлі мобильді қосымшаларды спортпен шұғылдану үшін пайдаланады, ал 35,2% - ы Мобильді қосымшаларды пайдаланбайды деп жауап берді [4-бөлім].

Үшінші диаграммада "педометр-қадам есептегіші" мобильді қосымшасын жиі қолданатыны байқалады – сауалнамаға қатысқан студенттер арасында 47%, бірақ жиі емес – студенттердің 35% және тек 17% - пайдаланбайды. Соңғы сұрақ бойынша, мобильді қосымшалардың арқасында сауалнамаға қатысқан студенттер – 53% дене шынықтырумен жиі айналыса бастады, ал 47% - ы жиі айналыспады [4-тарау]. Осының бәрінен қазіргі заманғы қосымшалар фитнесі жақсартуға көмектеседі, ал заманауи технологияларды қолдану кез-келген ұрпақ үшін пайдалы деген қорытынды жасауға болады. Қорытындылай келе, қазіргі қоғамда технологияларды белсенді қолдану, студенттермен дене шынықтыру сабақтарын ұйымдастыру кезінде білім беруді басқарудың әртүрлі жүйелерін, Мобильді қосымшаларды және олардың ішінде виртуалды Білім беру орталарын пайдалану қажет деп айтуға болады. Осылайша, біз қорытындыға келдік студенттердің салауатты өмір салтын сақтау дене шынықтыру мен спортты дамыту үшін біз заманауи технологияларды жақсы рөл атқаратын және құрылған мобильді қосымшалар ретінде басқа жүйелерді толықтыратын бағытқа бағыттауымыз керек.

Осылайша, біз қорытындыға келдік студенттердің салауатты өмір салтын сақтау дене шынықтыру мен спортты дамыту үшін біз заманауи технологияларды жақсы рөл атқаратын және құрылған мобильді қосымшалар ретінде басқа жүйелерді толықтыратын бағытқа бағыттауымыз керек. Осылайша, мобильді қосымшалар мен басқа платформалар жай ойын –

сауық емес, студенттерді дене шынықтырумен, спортпен және салауатты өмір салтымен таныстырудағы маңызды білім беру құралы деп айтуға болады.

Әдебиеттер:

1. Андреев Т.А., Павленко Е. П., Ситникова М. И. дене шынықтыру сабақтарына арналған мобильді қосымшаларды қолдану // ғылым-2020. 2021. №6 (51). 88-94 ББ.

2. Кузьмина, Л.И. Дене тәрбиесінің әдістері // дене тәрбиесінің теориясы мен әдістемесі: оқу құралы /А. Г. Фурманов, М. М. Круталевич, Л. И. Кузьмина; жалпы ред. А. Г. Фурманова, М. М. Круталевич. - Минск: БГПУ, 2019. -459 Б.

3. Ноздрачев А.Д., Маслюков П. М. Қалыпты физиология: жоғары оқу орындарына арналған оқулық. – М.: ГЕОТАР-Медиа баспасы, 2019.

4. Мобильді қосымшалар. Сауалнама студенттерге арналған сауалнама [Электрондық ресурс] URL: <https://pollforall.com/Q/qjzmdo09> (өтініш берілген күні 13.12.2022).

Мамбетов Қ.Қ докторант.,

Алдабергенов Н.А п.ғ.к доцент

Мамыров Е.Б оқытушы

Багланов Б.З оқытушы

*Бастапқы әскери дайындық және дене шынықтыру кафедрасы
Орта Азиялық инновациялық университеті, Шымкент, Қазақстан*

ДЕНЕ ТӘРБИЕСІ САБАҒЫНДА ЖАҢА ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ ҚОЛДАНУ АРҚЫЛЫ, БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ҚЫЗЫҒУШЫЛЫҒЫН АРТТЫРУ

Дене шынықтыру – денсаулықты нығайтуға, жұмыс қабілеттілігін жоғарылатуға және әрдайым өзін – өзі, оның ішінде сыртқы, дене пішінін жетілдіруге қажеттілікті қалыптастыруға бағытталған үрдіс. Білім алушылардың дене-бітімінің дұрыс дамуы, денсаулығының жақсаруы, жұмысқа деген қабілетінің артуы сыртқы ортаға қарсы тұруына ықпал етеді. Жақсы денсаулық -адамның еңбек және спортпен шұғылдануы денсаулықтың маңызды кепілі. Білім алушылардың денінің саулығына және салауатты өмір қалыптастыруға мемлекет қамқорлық жасауға біздің қоғамымыз мейлінше мүдделі. Үйірме жұмыстарын сабақтан тыс уақытта, дене тәрбиесімен шұғылдануды күн сайын ұйымдастырып, қолайлы жағдайлар жасау қажет.

Дене шынықтыру сабағын жүргізуде жаңа инновациялық технологиялардың тиімділігі жоғары. Білім – рухани мұраны сақтайтын, ұрпақты ұрпаққа жалғастырудың бірден-бір құралы. Қолда бар мүмкіндікті пайдаланып оқытудың жаңа әдіс-тәсілдерін тиімді қолдану, жаңа технологияны әр оқытушы өз сабағында пайдалану арқылы білім алушы жастарды халықтың дәстүрін ұмытпай насихаттау үрдісінде адамгершілікке, достыққа, отансүйгіштікке және салауатты өмір сүруге баулу дені сау ұрпақ тәрбиелеу дене шынықтыру пәнінің оқытушыларының басты міндеті. Олай болса, оқыту мен тәрбиелеудің ой елегінен өтетін әдіс-тәсілдерін, жаңашыл ұстаздардың тапқан ғылыми еңбектерін біліп қана қою жеткіліксіз, оны әркім өз мүмкіндігінше күнделікті сабақ барысында пайдалануы қажет.

Дене шынықтыру пәнінің басқа пәндерге қарағанда өзгеше ерекшеліктері бар. Мұнда негізінен білім алушының қабілеттілігіне, бейімділігіне қарау назарда болуы керек. Дегенмен де білім алушыларды бейімдеу, спортқа деген қабілетін дамыту, спортқа деген қызығушылығын арттыру, ол жақсы сабаққа байланысты. Сондықтан білім алушылардың пәнге қызығушылықтарын арттыру, сабақта тақырыпқа байланысты спорт түрлерінің шығу тарихын, спорт түрлері дамыған елдерді спорттың әр саласындағы белгілі спортшылар өмірін алуға болады. Сондықтан оқытушы стартымды етіп теория мен іс-тәжірибелік сабақтарды ұштастырып жаңа инновациялық технологиялардың тиімділігі баса назарда болуы қажет. Оқытушы мен білім алушы арасындағы қарым-қатынас, сабақты жақсы оқитын, спортқа қызығушылығы жоғары білім алушылармен белсенді жұмыс істеп қана

қоймай, барлық баланың дамуы үшін қолайлы жақсы ойлар туғызып, қабілеті жеткен жерге дейін еңбек етуін ойластыру тиіс. Жалпы білім алушылар өз қабілетін ең төменгі жеңіл тапсырмаларды орындаудан бастайды, оларды міндетті түрде толық орындап болғаннан кейін ғана, келесі күрделі деңгейдегі жаттығуларды орындауға көшіп отырады. Бұл білім алушылар арасындағы бәсекелестікті және әр білім алушының өз қабілетіне, қызметіне сәйкес жоғары деңгейге көтерілуіне толық жағдай жасалады.

Жаңаша әдістерді сабақтарда үнемі қолданысқа енгізуде әдістемелік пен іс-тәжірибенің ұштасуына мән бергенде ғана жұмыстың мазмұндылығы көріне алады. Осы бағыттарда сын тұрғысынан ойлау және деңгейлеп оқыту технологияларының тиімді әдістерін дене шынықтыру пәнінде қолдануды ұсынамын. Алдымен «Дене шынықтыру пәні не береді?» – деген сұраққа:» Қимыл қозғалысты береді. Машықтандыру. Дене мәдениетін қалыптастыру. Денені шынықтыру, тәрбиелеу. Жалпы дамыту жаттығуларын меңгертеді. Мемлекеттік типтік бағдарламаны жоспарлай білуді, нормативтік тест жаттығуларды игертуді береді.

Дене шынықтыру сабағында сын тұрғысынан ойлау технологиясын тиімді пайдалануға да болады. Осы технологияның шығармашылық бөлігін басшылыққа ала отырып, ой толғау жасауға болады (мысалы, дене шынықтыру сабағын ойын түрінде ұйымдастыру), сол арқылы, білім алушылардың бейімділігін арттыруға болады. Күтілетін нәтиже — дене шынықтыру пәніне деген қызығушылықтарының артуы. Себебі дене шынықтырумен айналысатын адам өзін әрқашан сергек сезінеді. Ал сергек адамның өмірге көзқарасы ерекше. Спорт қайратты қажет етіп, өмірге құштарлықты арттырады. Әрбір оқытушы оқытуға, үйретуге өз тұғырнамасы болуы қажет. Олар мыналар:

1. Әрбір білім алушының білім деңгейін, қабілетін, мүмкіншілігін түсіну;
2. Білім алушының бойындағы жетістіктері мен кемшіліктерін қабылдау;
3. Білім алушыларды қиындықтарды жеңуге, кемшіліктерден арылуға көмектесу;

Ойын элементтерін, әдістерін деңгейлеп орындату арқылы оқушылардың тапсырмаларды орындауда жинаған ұпайларын «даму мониторингі» кестесіне белгілей отырып, білім алушының біліміне талдау жасап отыру қажет. Өтілетін тақырыптарға байланысты қызықты сергіту ойындарын ойнатудың да сабақ барысының сапасын арттыруға ықпалы көп. Атап айтсам: «Кім шапшан?», «Көңілді ойындар!», «Мен чемпион!», «Санамақ» сонымен қатар қозғалмалы ойындар және ұлттық ойындарды сабақта түрлендіріп өткізуге машықтандыру.

Сонымен, дене шынықтыру пәнінде жаңа инновациялық технологияларды қолданудың маңызы орасан болары анық. Білім алушылардың пәнге деген қызығушылығын арттырып, білім сапасын көтеруге сабақтан тыс спорттық шаралардың да маңызы зор. Соның ішінде қазақтың ұлттық ойындары мен қозғалмалы ойындарын, әр түрлі жарыстарын, тоғызқұмалақ, арқан тартыс, асық ату, аударыспақ сынды ойын түрлерін өткізіп отыру керек. Осындай жұмыстарды жүргізу нәтижесінде оқушылардың белсенділігі артып, спортқа деген бейімділігі қалыптасады. Білім алушылардың танымдық қабілеттерін артырып, салауатты өмір сүру, адам денсаулығы осы спортқа байланысты екендігін түсінеді. Нәтижесінде білім алушылардың білім сапасы артып, оқу соңыда жоғары сапаға қол жеткізуге болады.

Ең бастысы, оқу үрдісінде міндетті пәндерде білім алушылардың теориялық және іс-тәжірибелік біліміне әлеуметтік тұрғыдан қалыптастыруға мән беру керек. Нәтижесінде әр білім алушының білімі, қабілеті қалыптасады, білім алушының бойындағы жетістіктері көрінеді, білім алушылар қиындықтарды жеңіп, сабаққа деген ынта жігері артып, алға жылжуға қол жеткізіп, болашаққа деген ұмтылыс пайда болады.

Әдебиеттер:

1. Дене шынықтыру пәнін оқыту әдістемесі. Ұ.Ж.Мұхамеджанова. Астана 2007 6-43 б
2. «Қазақстан мектебі» журналы, №4, 2006ж.
3. Дене мәдениеті – оқушыларды оқыту мен тәрбиелеу жүйесінде. Изденіс-Поиск. 2009ж. №2(2) -Б.262-264.
4. Е. Уақбаев. Қазақстанда дене тәрбиесі жүйесінің дамуы. — Алматы: Санат, 2000ж.
5. «Мектептегі дене шынықтыру» журналы, № 2, 201

Мансуров Т.К.
докторант 2 года обучения,
КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан
Научный руководитель: к.п.н., доцент Мадиева Г.Б.
Кафедра физического воспитания и спорта КазНУ имени аль-Фараби

ПРОГРАММА ARTSPORT, КАК ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКОГО СПОРТА

Проблема развития детско-юношеского спорта в Казахстане уже много лет является одной из самых обсуждаемых тем. Из года в год она упоминается в посланиях Президента Республики Казахстан и пути ее решения обсуждаются на самом высоком уровне. Радует, что статус данной проблемы не остается только на этапе обсуждения, но и регулярно озвучиваются всевозможные предложения, многие из которых воплощаются на практике. Одним из таких предложений, обратившихся в государственную программу, является проект Artsport, основой которого является подушевое финансирование для развития детского массового спорта.

Президент К.Токаев предложил акимам направлять большую часть этих средств на массовый спорт. «В каждой области, в крупных районных центрах следует открыть спортивные секции. Современные реалии бывают настолько опасными для детей, что их энергию и любознательность нужно направить в правильное русло. Дети – будущее нашего государства», - отметил президент [1].

Конечно, как и любой важный проект, тем более требовавший форсированного запуска, на первых порах Artsport столкнулся с различного рода проблемами. Были и разбирательства, связанные с коррупцией на местах, и проблемы организационного и технического характера. Тем не менее, в 2022 году в закон, методики и правила были внесены поправки, и это ясно дает понять, что ни о каком закрытии проекта речь не идет. Все это настраивает на позитивный лад, так как при должном управлении и рациональном расходовании средств, пользу и эффект от Artsport мы увидим уже через несколько лет и в дальнейшем пожинать плоды можно будет очень долго.

Одним из важнейших позитивных изменений, которое проект может дать всему казахстанскому спорту является решение проблемы спортивной инфраструктуры. Данная проблема также всегда повсеместно обсуждалась и с проблемой развития детско-юношеского спорта они прямо взаимосвязаны. Нехватку инфраструктуры, как для массового и любительского спорта, так и для профессионального называли одной из главных причин низкой вовлеченности в спорт любителей и плачевных результатов профессионалов.

При достижении запланированной доли детского населения, вовлеченной в проект Artsport, количество спортивных объектов, доступных для занятий спортом должно будет расти ежегодно. Необходимо будет только контролировать их качество и соответствие требованиям.

Из вышесказанного можно сделать вывод, что детско-юношеский спорт является основным, как для развития массового спорта и здорового образа жизни среди всего населения страны, так и для достижения высоких результатов в профессиональном спорте. В данной проекции проект Artsport может стать своего рода революцией и настоящим прорывом. Тем более, что главной целью и задачей данной инициативы на начальном этапе рассматривалось воспитание здорового подрастающего поколения и формирование физически и психологически здоровой нации.

Литература:

1. <https://kz.kursiv.media/2020-09-01/tokaev-potreboval-peresmotret-sistemu-finansirovaniya-sporta/>

Нургалиев К.Ж.
*магистрант 2 года обучения, Западно-Казахстанский
университет им. М. Утемисова, Уральск, Казахстан*
Научный руководитель: д. п. н., профессор Ботагариев Т.А.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗОЖ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация. Здоровье является основой жизни человека, его материального благополучия, профессиональной деятельности, творческих успехов и долголетия. Ключевые слова: ЗОЖ, физкультурно-оздоровительные технологии, спорт, физическая культура.

Основными признаками самостоятельной работы учащихся являются планирование ими своей деятельности, выполнение заданий без непосредственного участия педагога, систематический самоконтроль за ходом и результатом двигательной деятельности, ее корректирование и совершенствование. Содержание двигательной самостоятельности образует потребностно мотивационную сферу, встречный интерес воспитанников, направленный на достижение цели без посторонней помощи. Учебной программой по физической культуре для учащихся 1-11 классов предусмотрен значительный объем самостоятельных занятий физическими упражнениями. Регулярное их выполнение является одним из важных условий повышения двигательной активности учащихся, использования дополнительно к урочным формам новых видов занятий, формирования их должной физической подготовленности, укрепления здоровья и внедрения физической культуры в повседневный быт. Самостоятельная работа в основной школе способствует повышению эффективности их обучения в аспекте овладения системой специальных знаний, умений и навыков, развития способностей в умственном и физическом труде, в нравственном формировании личности. Наряду с урочной формой проведения занятий домашние задания являются важным фактором, которые повышают двигательную активность школьников в режиме дня, а также формируют у учащихся навыки проведения самостоятельных занятий физическими упражнениями (Виноградов П.А., Душанин А.П., Жолдак В.И., 1996 и др.).

Успешное решение задачи физического совершенствования, повышения уровня кондиционных способностей и укрепления здоровья учащихся основной школы зависит от знания учителем физической культуры всего многообразия педагогических технологий, ориентированных на формирование физической культуры личности, активное включение учащихся в сферу здорового образа жизни, в самостоятельные формы занятий по укреплению здоровья и удовлетворения потребностей в индивидуальной телесной культуре.

В заключение следует отметить, что степень активности учащихся в процессе самостоятельных занятий зависит как от организации учебно-воспитательного процесса в школе, так и от отношения к выполнению заданий детьми со стороны их родителей.

Нурланқызы У.
*бакалавр 1 года обучения, школы педиатрии
Медицинский университет Астана, Казахстан*
Научный руководитель: ст. преподаватель Кожемякина Н.Н.,

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Аннотация: на сегодняшний день известно, что большая часть населения, начиная от школьников, студентов до взрослых офисных работников – ведут сидячий образ жизни. На нашу рутину оказало влияние коронавирусная инфекция COVID-19. После введенной

пандемии, деятели разных сфер поняли, что многие задачи можно систематизировать в онлайн формат, таким образом значительно сократив физическую активность населения. Но насколько сильно это оказало влияние на физическое и психическое состояние людей рассмотрено в данной статье.

Методы исследования: статья основана на добровольном, анонимном анкетировании 26 человек, разной возрастной категории (от 12 до 55 лет). Анкета составлена нами и за ее основу взяты вопросы и небольшие физические задания, которые показали нам статистику психического и физического состояния опрашиваемых. Стоит отметить тот факт, что удалось зафиксировать связь между образом жизни и эмоциональным состоянием исследуемых.

Основная часть: «в здоровом теле – здоровый дух» - всеми известная фраза, которую мы слышим с детства. Часто ли мы задумываемся о том, что наше физическое здоровье может влиять на наше психическое состояние?

В наши дни модно иметь личного психолога, ходить на сеансы терапии. В большинстве случаев люди посещают такие мероприятия, чтобы избежать накопления стресса или для выхода из эмоционального выгорания. Но стоит учесть тот факт, что ежедневная десятиминутная зарядка по утрам или же танцы под любимую музыку в значительной степени способны положительно повлиять на ваше эмоциональное состояние.

Результаты анкетирования показали, что 77% опрашиваемых не ведут активную физическую деятельность и не соблюдают основы ЗОЖ. Так же 73% недовольны своими физическим и эмоциональным состояниями. Кроме того, двое человек прошедших анкетирование имеют проблемы с сердечно-сосудистой системой. Это крайне печальный результат. На сегодняшний день мы сталкиваемся с множеством хронических заболеваний, чем когда-либо прежде. Ишемическая болезнь сердца: она причина смерти номер один во всем мире (по данным ВОЗ, 2013г.).

ИБС развивается медленно и обычно проявляется в среднем возрасте. Многие психологические и физические факторы могут оказывать сильное влияние на скорость развития болезни. Причинами данного заболевания в основном являются, - сидячий образ жизни, нерациональное питание, избыточная масса тела. Для улучшения состояния здоровья при данном диагнозе, важно своевременно посещать врача и вовремя принимать назначенное лечение.

Стоит изменить свои привычки: отказаться от алкоголя и курения, соблюдать правильное питание, часто гулять на свежем воздухе и избегать стрессовых ситуаций. С 2019 года остро встала проблема эмоционального выгорания у студентов. Связано это с недостаточной физической активностью. Чтобы помочь людям выйти из этой тяжелой ситуации, мы предлагаем добавить физическую активность в свою жизнь, например записаться на танцы, плавание или йогу.

Составить сбалансированный режим питания, чтобы в организм начали поступать все необходимые витамины и минералы, наладить свой режим сна. Систематизировать свое обучение, чтобы оно не было однообразным.

Заключение. Очень похвально, что люди улучшают свое качество жизни посредством личной терапии. Но не забывайте о том, что профилактикой многих физических заболеваний и психологического истощения является придерживание основ ЗОЖ.

Литература:

1. Ильин Е.П. «Психология физического воспитания.» - М., Просвещение 1987г.
2. Крючкова В.А. Сандлер М.В. Содержание и формы пропаганды здорового образа жизни. – М., 1987г.
3. Купчинов Р.И. Глазко Т.А. Физическая культура и здоровый образ жизни. – Мн., 2001г.
4. Рубинштейн С.Л. «Основы общей психологии.» СПб., 1999г.

Нұрғалиқызы Э.

*1-курс студенті, Филология: шетел филологиясы,
М.Х.Дулати атындағы Тараз өңірлік университеті*

Ғылыми жетекшісі: Келгенбаев Е.К.

«Салауатты өмір салты» кафедрасының аға оқытушысы

ЖОҒАРҒЫ ОҚУ ОРЫНДАРЫ СТУДЕНТТЕРІНІҢ САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУ

Қазіргі кезде білім беру мекемелерінің алдында тұрған міндеттердің бірі – жас ұрпақтың салауатты өмір сүруге көзқарасын қалыптастыру, олардың денсаулығын сақтауға, қоршаған ортасын таза ұстауға және жоғары, сапалы білім алып, сол білімді келешектегі өмірінде пайдалана білуге тәрбиелеу. Өмір салты мен денсаулық арасындағы өзара байланыс салауатты өмір салты ұғымын құрастырады. Салауатты өмір салтын насихаттауда, салауатты өмір сүру мәдениетін қалыптастыру мәселелерін жетілдіретін, осы саладағы басымдылықтарды анықтайтын ғылым да, өскелең ұрпақты оқыту, тәрбиелеу формалары мен жаңа әдістерді ұстанатын білім де қажет.

Жоғарғы оқу орны студенттерінің салауатты өмір салтын қалыптастыру туралы алған білімдері болашақ азаматтардың денсаулығын сақтап қалуға берік тірек болады.

Жоғарғы оқу орны студенттерінің салауатты өмір сүру мәдениетін қалыптастыру бұл:

-Біріншіден, жеке тұлғаның өзін қоршаған жансыз және жанды табиғи ортамен жан - жақты үйлесім тауып, өз ғұмырын Отаны, елі, отбасы және өзі үшін барынша пайдалы өткізу дағдысын қалыптастыру;

-Екіншіден, салауатты өмір салты – ол денсаулықтың үйлесімді дамып, сақталуы мен орнығуын қамтамасыз ету мақсатында денсаулықты нығайтуға бағытталған іс – шараларды жүргізу.

Жоғарғы оқу орны студенттерінің денсаулығын сақтау мен қалыптастырудың басты мақсаты: тұлғаның психологиялық, дене – қимыл әрекеттерінің мүмкіндіктері мен жас ерекшеліктерін ескеріп, гигиеналық ұғымдарды, салауатты өмір салтының уәждамаларын, жеке бас тазалығын жете түсіндіру.

Олардың мінез – құлқында белгілі гигиеналық тұрақтылықты қалыптастыру, өзіне - өзі қызмет ету, денсаулығын сақтау, нығайту, мәдени – гигиеналық мінез – құлық дағдыларын қалыптастыру болып табылады.

Салауатты өмір салтының бүгінгі маңызды мәселелерінің бірі – жастар арасындағы ішімдікке салыну десек, қазіргі зерттеулерге қарағанда, оған салынудың әлеуметтік – патологиялық дамуы мына себептерге байланысты екені белгілі болып отыр:

-әлеуметтік-экономикалық жағдай;

-отбасындағы психологиялық орта;

-жұмыссыздық, мақсатсыздық немесе шектен тыс бос уақыт, т.б.

Сондықтан жоғары оқу орны студенттеріне салауатты өмір салтына қалыптастыруға күш салып, зиянды әдеттерден сақтандыруымыз керек. Денсаулық тәрбиесі – ортақ мәселе. Халық санының өсуі, оның сапасы, деннің саулығы мемлекет әл – ауқатының дамуына мұрындық болады. Жалпы жоғарғы оқу орнының басты міндеті болашақ мамандық иелерін заман талабына сай оқыту - кәсіби даярлықтарын жетілдірудің құрамдас бір бөлігі болып табылады. Білім-қоғамды тұрақтандыратын, рухани мұраны сақтайтын, ұрпақты ұрпаққа сабақтастыратын құрал. Қолда бар мүмкіндікті пайдаланып оқытудың жаңа әдіс-тәсілдерін тиімді қолдану, жаңа технологияны әркімнің өз сабағында пайдалану арқылы дене шынықтыру сабақтарының сапасын арттыруға болады. Жастарды халықтың дәстүр үрдісінде адамгершілікке, салауатты өмір сүруге баулу дені сау ұрпақ тәрбиелеу дене тәрбиесі пәні оқытушыларының басты міндеті.

Омаров Н.Б.

Халықаралық туризм және меймандостық университеті,

«Спорт» кафедрасының оқытушысы,

Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ докторанты

Ғылыми жетекшісі: п.ғ.д., профессор Доскараев Б.М.

Қаз ҰҚУ, Алматы, Қазақстан

ҚАЗІРГІ ӘЛЕМДЕ ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУ МЕН САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН НАСИХАТТАУ

Спорт пен кез-келген физикалық жаттығуларды адам өмірінде асыра бағалау қиын. Көп жағдайда оның денсаулығы адамның спортпен шұғылдануға деген ұмтылысына байланысты. Дұрыс құрылған күн тәртібі, сабақтардың жиілігі, дұрыс-бірақ таңдалған жаттығулар денсаулықтың кепілі болып табылады. Адамдар дене шынықтыруды елемейтін, содан кейін денсаулығына төлейтін жағдайларды бәрі біледі. Жақсы, егер бұл кішігірім және байқалмайтын мәселелер болса, бірақ одан да ауыр зардаптар туындаса. Сондықтан халық арасында дене шынықтыруды қолдау және дамыту өте маңызды. Дене шынықтыру-бұл адамның физикалық дамуына бағытталған іс-әрекеті. Бұл сізге көптеген жылдар бойы физикалық денсаулықты сақтауға мүмкіндік береді. Сондықтан Студенттер үшін физикалық денсаулықты сақтау өте маңызды, өйткені дәл осы жаста денсаулықты бақылау өте маңызды.

Өкінішке орай, егер Сіз г. в. Плеханов атындағы Ресей экономикалық университетінің мәліметтеріне сенсеңіз, жастар мен студенттер КСРО-ға қарағанда екі есе аз спортпен шұғылданады, бұл мемлекеттің барлық күш-жігеріне қарамастан. Сондықтан, қазіргі кездегі ең маңызды міндеттердің бірі-дене шынықтыру адам өміріне айналу үшін адамдарға дене шынықтыруды үйрету (мысалы, оқу сияқты). Спорт адам ағзасының әртүрлі жүйелеріне әр түрлі әсер етеді. Дәл осы ерекшеліктер қарастырылған төменде. Жүрек-қан тамыр жүйесі-ағзадағы ең маңыздылардың бірі, оған адамның бүкіл өмірі тәуелді. Егер адамның жүрек-қан тамырлары проблемалары болса, оның бүкіл денесінде проблемалар бар деп санауға болады. Бұл бүкіл үлкен организмнің болуымен байланысты бірлік тұтастық, және егер бір нәрсе сәтсіз болса, сәйкесінше басқа проблемалар пайда болады. Зерттеулер көрсеткендей, қарапайым адамның жүрегі минутына көбірек жиырылу жасайды, бұл тезірек тозуға әкеледі, айырмашылығы спортшының жүрегінен.

Спорт кезінде жүрекке жүктеме оны бір уақытта көбірек қан айдауға мәжбүр етеді, бұл жүрек пен қан тамырларының төзімділігін қатты дамытады *2+. Әрине, спортпен шұғылдану кезінде сіз өзіңіздің күштеріңіздің шекарасын түсінуіңіз керек, өйткені жүктемені біртіндеп арттыру керек, әйтпесе жүрек жай ғана шыдай алмайды. Сондай-ақ, жаттығулардың арқасында тамырлардың тромбозы мен төменгі аяқтың вари-ешкісінің пайда болу қаупі азаяды, өйткені тамырлар икемділігі мен тығыздығын жоғалтпайды. Тамырлар мен тамырлардың жағдайын жақсартуға ең қолайлы спорт түрлері: велоспорт; жүгіру; секіру; баскетбол; футбол; теннис; хоккей; коньки, ролик және шаңғы тебу; аэробика; жүзу; скандинавиялық серуендеу.

Спортпен шұғылдану тірек-қимыл жүйесіне оң әсер етеді. Дене шынықтырумен жүйелі түрде айналысу оны өте күшейтеді. Көптеген өзгерістер адамның көзіне көрінбейді, тіпті бұлшықетке қатысты. Спортпен шұғылдану кезінде бұлшықеттердің сыртқы массасы артады, ішкі бұлшықеттер күшейеді. Спорт тыныс алу жүйесіне оң әсер етеді, өйткені жаттығу кезінде адамның бронхтары кеңейеді, өкпе сыйымдылығы артады, желдету жоғарылайды, қосымша альвеолалардың жұмысы жақсарады, сонымен қатар өкпенің өмірлік сыйымдылығы артады. Бұл спортпен шұғылдану кезінде тыныс алу күшейіп, тереңдей түседі, өйткені денеге оттегі көбірек қажет. Спортсыз адамда ұйқысыздық, жиі бас ауруы, елтігу пайда болуы мүмкін, жүрек соғу жиілігі артады. Біздің ағзамыздың осы бөлімін жақсарту үшін спортпен шұғылдану ұсынылады: жүгіру, конькимен жүгіру, ролик,

велосипед спорты, жүзу және скандинавиялық серуендеу. Сондай-ақ арнайы тыныс алу әдістері мен жаттығулар кешендері. Мысалы, бодифлекс, стрельникованың тыныс алу техникасы және т.б. Бұлшықеттердің химиялық құрамы өзгереді, бұл көптеген энергетикалық заттармен қанықтыру арқылы жүреді. Жаңа тамырлар да пайда болады. Жоғарыда айтылғандар адамның тірек-қимыл аппаратының денсаулығы үшін өте маңызды. Дені сау тірек-қимыл аппараты бар дені сау адам жүгіру кезінде қанның эндорфин деңгейінің жоғарылауынан жеңілдік пен рахат сезінеді.

Спортпен шұғылдану метаболизмге, яғни адамның метаболизміне де әсер етеді. Жаттығатындарда қоректік заттар жақсы сіңеді, сонымен қатар қандағы қант реттеледі. Дұрыс көзқараспен жаттығу инсульт пен жүрек ауруының даму қаупін 35% төмендетеді. Сондықтан қант диабетімен ауыратындар үшін спортпен шұғылдану пайдалы, тіпті маңызды, өйткені бұл асқыну қаупін азайтуы мүмкін. Жаттығу қалпына келтіруді тездетеді және зардап шеккен дене функцияларын қалпына келтіруге ықпал етеді. Спортпен шұғылдану нәтижесінде лимфоциттер мен эритроциттер саны көбейетіні белгілі, соның арқасында адам аз ауырады. Спорт маңызды және пайдалы деп қорытынды жасауға болады.

Дене шынықтырудың пайдалы әсерлері тек дене денсаулығына ғана емес, өмір сүру ұзақтығына, төзімділікке және т.б. әсер етеді, бірақ психикалық немесе психикалық денсаулыққа әсер етеді. Үнемі спортпен шұғылдану стрессті азайтуға, мазасыз ойлардан арылуға, көңіл-күйді көтеруге мүмкіндік береді. Бұл спортпен шұғылдану кезінде адамдарда эндорфиндер пайда болатынынан туындайды бұл "бақыт гормоны". Олардың арқасында адам көбінесе *3 + ләззат алады. Және мұндай ләззат алу өте нақты тұрақты жүгіруден немесе кез-келген жаттығуды орындаудан.

Студенттер және мектеп бітіруші сынып оқушылары күн сайын күйзеліске ұшырайды. Және спорт бұл жаттығу кезінде эндорфиндер шығарылатын құрал бұл стрессті, стрессті және қанағаттануды жеңілдетеді. Дене шынықтырумен айналысатын адамдар ұйқысыздыққа аз ұшырайтынын ескеру қажет. Әсіресе, бұлжас адамдар үшін өте маңызды. Мұндай адамдар көңілді, еңбекке қабілетті және дені сау болады, бұл физикалық, психологиялық тұрғыдан, сәйкесінше, невроздарға, деп-ресейліктерге және т.б. аз ұшырайды. спортпен шұғылданбайтындардың айырмашылығы.

Сондай-ақ, спортпен шұғылдану қарым-қатынас дағдыларын дамытуды ынталандырады. Волейбол, футбол, регби және т.б. адамдар тобын тарту қажет болатын техникалық пәндердегі жаңа пәндерде. Мұндай спорт адамдарды қоршаған адамдармен келіссөздер жүргізу және өзара әрекеттесу қабілетін дамытуға мәжбүр етеді, серіктестер алдындағы парыз сезімін, жауапкершілікті, адамның маңызды екенін түсінуді дамытады веномедициналық организм, онсыз жұмыс істей алмайды.

Сонымен қатар, спорт өзіне және өзінің іс-әрекетіне деген сенімділікті дамытады, өзін-өзі бағалауды, ерік-жігерді, табандылық пен күшті арттырады. Сондықтан спорт жасөспірімдер үшін маңызды.

Сонымен қатар, спорт кезінде қозғалыстарды үйлестіру үнемі тексеріліп отырады және бұл адамның жүйке жүйесіне оң әсер етеді. Шартты рефлексстерді дамытады, ең бастысы, дене шынықтыру сабақтары кезінде адам жақсы бақылауды үйренеді, қоршаған шындыққа жауап жақсарады, тез әрекет ете бастайды және дұрыс шешім қабылдай бастайды.

Өкінішке орай, қазіргі әлемде көптеген спорт түрлері қымбатқа түсті. Спорт секциялары ересектерге ғана емес, балаларға да қол жетімді болмады. Кез-келген адам (оқушы, студент) қымбат спорт түрлеріне қол жеткізе алмайды. Олар таза ауада жүгіруге қанағаттануы керек. Орташа абонемент спорт залы адам тұратын қалаға байланысты 5-тен 20 мың рубльге дейін. "Бұл дене шынықтырумен айналысуға жаппай қатысуға негізгі кедергі ретінде қызмет етеді. Сонымен қатар, орта және үлкен жастағы өкілдер де, балалар мен жастар да", - дейді Ресей Экономикалық Университетінің ұлттық және аймақтық эконо-номика кафедрасының доценті. В. Плеханова Ирина Горохова.

Мұндай ақшаны жұмсауға дайын ресейліктер аз.Алайда, болашақта тегін спорт алаңдары ашылып, құрылуы жоспарлануда.Өйткені, Денсаулық қазіргі әлемде басымдық болып табылады.

Студенттер мен оқушылардың денсаулығы мемлекеттің басымдығында.Оқу бағдарламаларына дене шынықтыру сабақтары енгізіледі, өйткені оқушылар мен студенттер күннің көп бөлігін (7-8 сағат) отырықшы күйде өткізеді. Ал пандемия кезінде одан да көп.Бұл денсаулыққа кері әсер етеді. Сондай-ақ, ақыл–ойдан физикалық белсенділікке ауысу керек.Бұл төмендейді невроздардың пайда болу мүмкіндігі.

Дені сау болу үшін түсіну маңызды, режимді сақтау керек:

- тұру және уақытында жату;
- дұрыс тамақтану;
- жаман әдеттерден бас тарту;
- таза ауада серуендеу; қатаю.

Тек осылай ғана сіздің денеңізден жоғары өнімділікке қол жеткізуге болады. Бұл салауатты өмір салты, және сіз өзіңіздің денсаулығыңызға осылай ғана қамқорлық жасай аласыз. Салауатты өмір салты-бұл адамның өз денесіне қандай құрметпен қарайтыны.Бұл, адам оны қандай күйде ұстайды: ли спортымен айналысады, пьетли, темекі шегу және т.б.Бұл әр түрлі аурулардан ең жақсы қорғаныс болып табылатын салауатты өмір салты.Сондықтан оны ұстануға тұрарлық.Сіздің денсаулығыңызды жақсы және сау күйде қолдау-бұл адамның еркі. Өкінішке орай, қазіргі Ресейде сіз көшеде темекі шегетін және ішетін адамдарды, жастарды,соның ішінде көптеген адамдарды көре аласыз.

Медиа кеңсенің таңдамалы зерттеуіне сәйкес, 2019 жылы Росстат жүргізген халықтың денсаулығына байланысты ресейліктердің 24,2% темекі тұтынғаны анықталды. Ерлер арасында темекі шегушілердің үлесі 40%, әйелдер арасында -11% құрады.

Росстаттың мәліметінше, алкогольге тәуелділік (алкоголизм) диагнозы қойылған науқастардың жалпы саны 2008 жылдан 2017 жылға дейін 37% –ға-2,08 млн адамнан 1,3 млн адамға дейін (халықтың 1,46% - дан 0,88% - ға дейін) қысқарды. Жағдай жақсарды,бірақ мәселе шешілмеген. Сондықтан Ресейде дене шынықтыруды дамыту және салауатты өмір салтын насихаттау өте маңызды. Спортты және салауатты өмір салтын насихаттауға көбірек уақыт бөлген жөн, мұны тек мотивациялық мәтінді оқып қана қоймай,тәуелділікті жеңе алған мысалға негізделген тұлғалар негізінде жасау керек. Әр түрлі спорт фестивальдері де тиімді, мұнда әркім қатыса алады. Әсіресе жастарды, студенттерді және оқушыларды насихаттау маңызды. Темекі шегуге қарсы ең жақсы насихат-өмірден алынған мысалдар. Есірткі заттарымен айналысатын,темекі шегетін, алкогольді асыра пайдаланатын адамдардың өмірінің салдары туралы деректі фильмдерді көрсету қажет

Ересектер арасында салауатты өмір салтын насихаттауға да тұрарлық. Халықтың ересек бөлігі арасында сауықтыру шараларын өткізу қажет. Оларды әртүрлі спорттық бастамаларға тарту, оларға спортпен шұғылдануға уақыт бөлу, өйткені негізгі проблемаол бос уақыттың артта қалуы. Дене белсенділігі денені қалпына келтіруге және демалуға көмектесетінін есте ұстаған жөн.Жаттығудың болмауы көптеген жағымсыз салдарға әкелуі мүмкін.

Жоғарыда айтылғандардан дене шынықтыру салауатты өмір салтының маңызды құрамдас бөлігі болып табылады деген қорытынды жасауға болады. Дене шынықтыру мен спорттың қалыптасуы ұлт денсаулығын оң көрсетеді. Бұл лауазымбір адамның өмірінің бір бөлігі.Емдік дене шынықтыру адам өмірінде үлкен рөл атқарады (жарақаттан кейін қалпына келтіру, кәсіптік аурулардың алдын алу, қатаю, денсаулықты нығайту). Агроөнеркәсіп халық арасында салауатты өмір салты мен спортты дамытып, насихаттауға, емдік дене шынықтырумен айналысуға жағдай жасауға тиіс. [5]

Әдебиеттер:

1. Чернышева И.В., Егорычева Е.В., Шлемова М.В. Повышение эффективности профессиональной подготовки студентов технических вузов с помощью физической культуры // Alma Mater (Вестник высшей школы). 2013. No 3. С. 117-119.

2. Влияние физической культуры на общие показатели здоровья человека /И.Ю. Алешин *и др.+/// Международный студенческий научный вестник. 2015. No 5-3. С. 443-444.
3. Кичигин А. С., Гилленберг Ю. Ю. Влияние физической культуры и спорта на жизнь человека //Молодой ученый. 2017. No 50 (184). С. 356-357.
4. Губанов И. С., Молоканов А. А., Жиренко Д. И. Влияние физической культуры и спорта на здоровье студента // Модернизационный потенциал образования и науки как социальных институтов : сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции (г. Белгород, 11 ноября 2020 г.).Белгород: Агентство перспективных научных исследований, 2020. С. 122-126
5. Психолого-педагогические аспекты повышения мотивации к занятиям физи-ческой культурой в социокультурной среде учебного заведения / А. В. Шамонин *и др.+ // Alma mater (Вестник высшей школы). 2016. No 1. С. 114-118

Оңалбекова А.С.

Ағылшын филологиясы 1-курс студенті,

М.Х.Дулати атындағы ТарӨУ, Қазақстан

Ғылыми жетекшісі: Қамысбаева Д.Қ. п.ғ.магистрі

«Алғашқы әскери дайындық және дене тәрбиесі»

кафедрасының аға оқытушысы М.Х.Дулати атындағы ТарӨУ

КОМПЬЮТЕРМЕН ЖҰМЫС АТҚАРАТЫН АДАМДАРҒА АРНАЛҒАН ДЕНЕ ЖАТТЫҒУЛАРЫ

Көптеген мекемелерде жоғарғы оқу орындарында жұмысты компьютермен атқаратыны белгілі сондықтан дене тәрбиесі жұмыстарында негізгі бағдарламамен қатар кәсіптік қолданбалы тұрғыда, жатығулар енгізілуде. Кәсіптік қолданбалы дене дайындық бұл жұмысшылардың көп салада жұмыс істеу қабілеттерін жоғарлатады.

Компьютермен жұмыс атқарататын адамдар көбінесе аз қимылдайды. Сондықтан бұл мамандар тобының жұмыстары жүйке жүйесіне, қолдың саусақтары әртүрлі есептегіш техникалардың клавишасы мен кнопкаларын басудан шаршайды, аса маңызды күш түсіреді.

Көбінесе ақпараттың көптеген, операциялардың күрделігі көз жанарының жұмысын нашарлатады. Ақпараттық жүйе мамандықтарының ағзасының шаршауы жұмыс басталғаннан кейін 3-4 сағаттан соң байқалады, сол әлсіздігі көбінесе жұмыс аяғына дейін созылады.

Мұндай жұмыс әсерінен бірқатар аурулар пайда болады: жүрек ауруы, қан айналымы, зат алмасудың бұзылуы, жұмыста қалыптасқан миопия, омыртқа ауруы, мойын остеохондроз.

Ақпараттық жүйе жұмысында келесі қасиетті сапа қажет:

1. ақпаратты тез жылдамдықпен қабылдау
2. ми жұмысына төзу.
3. жұмысқа деген көңілдің бірқалыптылығы мен ауысуы.
4. қимылдықтың жылдамдылығымен белсенділігі.
5. статистикалық дене бұлшық етерінің төзімділігі.
6. дәлдеу жұмыстың атқаратын майда, ұсақ бұлшық еттердің шыдамадылығы.
7. эмоционалды тұрақтылық.

Ақпараттық жүйе өз жұмыс күнін жабық бөлмеде өткізеді, таза ауасы аз, көбінесе басқа да әріптестерінің столдары қатар тұрады. Сонымен сол бөлмеде оның жұмысы жоғары компьютер қысымымен айқындалады.

Таңертеңгілік гимнастикалық жаттығулардың жобасы:

I. Бір орында тұрып жүру - 30 сек.

II. Қалыпты жағдай (қ.ж.)- негізгі тұрыс (н.т.)

1-2 - екі қолды жоғары көтеру, дем алу.

3-4 - екі қолды төмен түсіру, дем шығару. \

III. - қ.ж. - н.т.

1-3 - екі қолды белге қойып, оңға иілу.

4-қ.ж.

5-7 - екі қол белде, солға иілу.

8-қ.ж.

IV. - қ.ж. - екі аяқ арасы иықтың кеңдігінде, қолды кеудеге бүгіп ұстап.

1-2 - қолды артқа бүгіп серпу.

3-4 - жазып серпу. Тағы басқа жаттығулар беріледі.

Оралбеков Б.А.

Студент 2 года обучения специальности Философия,

КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Научный руководитель: Уразбаев Т.Е.

Старший преподаватель КазНУ имени аль-Фараби

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ И СИЛОВЫХ УПРАЖНЕНИЙ НА ЧУВСТВО ТЕЛА И ДУХА

Перед тем как изучать данную проблему и другие проблемы, я наткнулся на сложность исследования. Анатомия как наука, которую человечество изучило почти досконально до сих пор является темным лесом для многих людей, такой же она была для меня до недавнего времени.

Первый пункт данной статьи будет посвящена исследованию силовых упражнений на чувство тела и духа. А теперь начнем рассуждать о том, как я проводил это исследование. Для досконального изучения влияния силовых упражнений на человеческое тело я купил абонемент в спорт зал, и посещал ее три раза в неделю в течение трех месяцев без пропусков. Как я уже говорил в аннотации, эксперимент был проведен над собственным телом, а это значит, что исследование проводилось эмпирическим методом через собственный опыт. Но для начала практики силовых упражнений важно знать минимальные сведения о анатомии человека и не мало важно, правильные применения силовых упражнениях. Не правильная силовая нагрузка может привести к приобретению мышечных или суставным травм, после которых отпадет возможность проводить практику силовых упражнений. Но я предостерег риски и для начала проконсультировался с экспертами в данной сфере. Самое главное, что надо знать в силовых упражнениях это питание, для чего именно вы практикуете силовые упражнения, для увеличения массы или укрепления тела. Высококалорийная белковая диета увеличит вашу мышечную массу, но ваша обычная диета при силовых упражнениях не даст результат рельефу тела, но силовые упражнения при рациональной нагрузке без белковой диеты сделает ваши мышцы крепче, а тело выносливее. Моя диета при исследовании была обычной. Путем эксперимента я обнаружил у себя как меняется мое тело, как укрепляется мой дух и как я становлюсь лучше физический. Результат: небольшое изменение рельефа зоны плечи, груди, спины, предплечья, кисти, ноги и укрепление мышц, потеря небольшой части жировой прослойки, рост силовых показателей и рост максимальной выносливости.

Второй пункт это - исследование о влиянии дыхательных упражнений. Под руководством старшего преподавателя физкультуры Уразбаева Т.Е., группа 2-го курса по «Стрельбе из лука», практиковала глубокое дыхание через область живота на занятиях по общей физкультуре «Стрельба из лука». На занятиях по физкультуре под руководством Уразбаева Т.Е. я научился дыхательным упражнениям, которые практиковал самостоятельно вне занятий каждый день по 20 минут в течение 5 месяцев. Суть упражнения заключается в том, что мы должны медленно втягивать воздух в область живота, а затем задержать ее на 10

секунд и выдыхать. Данный метод хорош тем что с помощью него можно получить максимальное количество кислорода в мозг. Такая практика дыхания проводится в йоге и в буддийских медитациях. Путем эксперимента я заметил, что с помощью этого метода можно расширить поток сознания, очистить мысли и войти в своеобразную нирвану. Данная практика улучшает здоровье и укрепляет дух. Результат: улучшение дыхательной системы, увеличение выносливости.

Заключение. В заключение исследования я пришел к некоторым выводам на тему силовых упражнений и дыхательных упражнений. Спорт это - неотъемлемая часть жизни человека. И пример силовых упражнения показывает, что спорт помогает развитию тела и улучшению функционирования организма. В современном мире проблема спорта является в ее отсутствия в жизни людей. И я считаю надо оживить любовь к спорту у людей, ведь спорт помогает здоровью. Здоровье наций важнее всего.

Литература.

1. Делавье Ф.: Анатомия силовых упражнений для мужчин и женщин/Пер. с фр. О. Е. Ивановой. – Москва, 2006. – 144 с.

Ордабек Р.

*студент 4 года обучения, специальности ФКС,
Кафедра физического воспитания и спорта,
КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан*

Научный руководитель: ст. преподаватель Мартыненко И.И.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИЕМОВ БЫСТРОГО ПРОРЫВА В ЖЕНСКИХ КОМАНДАХ ПО БАСКЕТБОЛУ

В настоящее время в баскетболе сложилось такое положение, когда без серьезного совершенствования методики тренировки и без изыскания новых путей подготовки студентов-спортсменов трудно рассчитывать на существенное улучшение спортивных результатов. Действительно, одна из коренных проблем современной тренировки приемов игры заключается в поиске новых, более современных методов повышения эффективности приемов на основе развития быстроты и точности движений, а также на умении в большей мере использовать существующий потенциал физических данных.

С целью выявления арсенала применяемых приемов быстрого прорыва в женских командах по баскетболу, а также для определения их эффективности нами были проведены педагогические наблюдения в соревновательной деятельности студенческих команд и команд мастеров высшей лиги на Чемпионате Республики Казахстан (22 игры).

При этом из приемов передвижений регистрировалось начало движения, направленного на выполнение тактических действий одним игроком – уход на подстраховку, переключение, движение на подбор мяча и т.д. Полученные данные движений одного игрока за время игры, превышающее 10 минут, затем приводили к десятиминутному временному интервалу. Регистрация приемов овладения мячом заключалась в записи и учете использования одним игроком приемов накрывания, отбивания, перехвата мяча, а также овладения мячом, отскочившим от корзины на своем щите. В качестве эффективности приемов овладения мячом нами использовался показатель отношения удачных попыток к их общему числу. Сравнительный анализ двигательной деятельности при игре быстрого прорыва в женских командах по баскетболу показал, что к ярко выраженным передвижениям относятся стартовые реакции из положения лицом вперед по направлению последующего движения, а также из положения спиной и боком вперед. В таблице представлена количественная характеристика (средние данные) перечисленных действий, выполняемых за 10 минут игры.

Таблица - Средние данные применения движений и приемов быстрого прорыва в женских командах по баскетболу (студентами и взрослыми баскетболистками. *)

Контингент	Начало передвижений Стартовые реакции			Приемы	
	Из положения боком по направлению дальнейшего движения	Из положения лицом по направлению дальнейшего движения	Из положения спиной по направлению дальнейшего движения	Перехват	Подбор мяча
Студентки-баскетболистки (n=20)	4,6	4,3	5,2	4,0	6,0
Игроки команд Национальной лиги по баскетболу (n=30)	6,6	5,1	5,0	5,3	8,0

*) В таблице приведены средние значения количества выполняемых движений одним игроком за 10 минут игры, без учета их результативности

Рассматривая результаты наблюдений за передвижениями студенток-баскетболисток, следует отметить, что больше всего начальных движений они выполняют из положения спиной вперед по направлению дальнейшего движения – 5,2 случая. В то же время необходимо отметить, что мастера баскетболисты, играя в защите, чаще начинают движение, находясь боком вперед по направлению дальнейшего движения. Расположение боком вперед по направлению дальнейшего движения предпочтительнее, т. к. при этом баскетболисты быстрее выполняют поворот и лучше контролируют события на площадке. Из данных таблицы хорошо видно, что в количественном отношении показатели спортсменок команд Национальной лиги имеют некоторое превосходство над студентками-баскетболистками по всем исследуемым движениям, но это превосходство не столь ярко выражено. Большее число движений в игре на овладение мячом, отскочившим от корзины, является следствием того факта, что при борьбе за мяч под щитом принимает участие не только один игрок защиты, но в ряде случаев 2 и 3 игрока одновременно.

Вывод. Полученные результаты свидетельствуют о том, что уровень спортивного мастерства в баскетболе при использовании быстрого прорыва в женских командах определяется, по-видимому, не количеством выполняемых приемов, а их эффективностью – быстротой и точностью выполнения и степенью использования двигательного потенциала.

Орынғали М.Б.

1 жыл оқу магистранты,

М.Өтемісов атындағы БҚУ, Орал, Қазақстан

Ғылыми жетекшісі: г.п.к., доцент Испулова Р.Н.

М.Өтемісов атындағы БҚУ

Дене тәрбиесін оқытудың териясы мен әдістемесі кафедрасы

БАСТАУЫШ СЫНЫП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУ

Қазақстанда соңғы бірнеше онжылдықтарда болып жатқан өзгерістер бала тәрбиелеуге сапалы жаңа талаптар қойды. Қазіргі кезеңдегі кезек күттірмейтін міндеттердің бірі — жас ұрпақтың денсаулығына қамқорлық жасау. Білім беруді реформалаудан кейінгі негізгі

мақсаттардың бірі - бастауыш сынып оқушыларының физикалық және моральдық жағынан сауығыуына ықпал ететін, салауатты өмір салтын қалыптастыратын факторларының теріс әсерін білім беру ортасын құру және салауатты өмір салтына мотивацияны қалыптастыру.

Мектеп оқушыларының денсаулығын қалыптастыру мен нығайтуда бастауыш сыныпта оқу кезеңі маңызды орын алады. Соңғы жылдары байқалып отырған мектеп оқушыларының денсаулығының нашарлауы көбірек көңіл бөлуді және оны қалыптастыру мен нығайтудың нақты шараларын қабылдауды талап етеді.

Жас ұрпақтың денсаулығына қатысты көптеген зерттеулердің нәтижелері елеулі алаңдаушылық тудырады. Экологиялық жағдайдың теріс өзгерістері, әлеуметтік-экономикалық проблемалар, білім беру ұйымдарында денсаулығы әлсіреген балалардың өсу динамикасын анық байқауға болады. Олар оқу әрекетіне бейімделуде, зейінін жинақтауда және оқу тапсырмаларын орындауда қиналады. Ағзаның мұндай күйі ең озық педагогикалық технологиялардың тиімділігін төмендетіп, тұлғаны дамыту бағдарламасын жүзеге асыруды айтарлықтай қиындатады. Жылдан жылға дені сау балалардың саны азайып, олардың жалпы сырқаттанушылық деңгейі артып келеді. Бастауыш мектеп жағдайындағы педагогикалық процесс оқушыларды жаңа жағдайларға бейімдеу қиындықтарымен, оқу жүктемесінің жоғарылауымен, кейбір пәндер бойынша оқу бағдарламаларының күрделенуімен, сабақ кестесінің бұзылуымен, мектеп жиһазының балалардың өсу көрсеткіштеріне сәйкес келмеуімен қатар жүреді.

Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрлігінің мәліметінше, қазақстандық мектеп оқушыларының 50%-дан астамында ас қорыту мүшелері мен тірек-қимыл аппараты денсаулығының әртүрлі патологиялары, жүйке жүйесі, тыныс алу жүйесі аурулары және балалар мен жасөспірімдер арасында есірткіні қолдану біртіндеп өсуде.

Бастауыш сыныптардағы салауатты өмір салтын қалыптастыратын білім беру технологиялары-бұл ең алдымен бастауыш сынып жасындағы балалардың валеологиялық мәдениетін немесе денсаулық мәдениетін тәрбиелеу технологиялары. Бұл технологиялардың мақсаты – баланың денсаулығына саналы көзқарасын қалыптастыру, денсаулық туралы білімдерін жинақтау, оны қорғау және сақтау қабілетін дамыту, салауатты өмір салты мен қауіпсіз мінез-құлық мәселелерін шешу. Балаға бағытталған бұл оқыту технологиялары бастауыш мектеп педагогикасындағы маңызды технологиялар болып табылады.

Мұндай технологиялардың жетекші қағидасы — баланың жеке ерекшеліктерін, оның дамуының жеке логикасын есепке алу, тәрбие мен оқыту барысындағы іс-әрекеттің мазмұны мен түрлеріне балалардың қызығушылықтары мен бейімділігін есепке алу. Жалпы педагогикалық процестерді баланың жеке басына бағыттай отырып құру оның денсаулығына ықпал етеді.

Писанный Д.

Студент 4 года обучения специальности ФКС,

КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Научный руководитель: к.п.н., ст. преподаватель Онгарбаева Д.Т.

КазНУ имени аль-Фараби, Кафедра физического воспитания и спорта

ИССЛЕДОВАНИЕ ВОДОБОЯЗНИ У ДЕТЕЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ ПЛАВАНИЮ

Основная часть тренерского состава, при наборе групп, встречаются с такой проблемой как водобоязнь у большого количества людей. Это происходит из-за постоянного желания находится твердой поверхности. Из-за боязни воды, ученики ведут себя зажато и делают неправильные движения в воде, а также теряют контроль над дыханием [1]. И поэтому педагогам важно сразу познакомить учеников с водой.

“Водобоязнь у детей и взрослых – это очевидное проявление перенесенных физических и интеллектуальных страданий, которые сохранились в бессознательном состоянии людей, находившихся на грани жизни и смерти в воде.” Д.Ф. Мосунов (1998).

Причинами страхов в воде являются:

- боязнь за жизнь;
- неизвестная среда;
- боязнь перед потерей родных;
- боязнь столкнуться с негативными случаями, увиденными в информационной среде;
- утопление [2].

Кроме того, водобоязнь можно обнаружить в том числе и у тех людей, которые сами ни разу не тонули, а также не захлебывались, а всего лишь слышали от остальных об ужасных эпизодах их жизни, связанных с утоплением [2, С 62].

Цель исследования. Выявить основные виды водобоязни у детей при обучении плаванию.

Педагогические наблюдения, для определения водобоязни, проводились на базе плавательного бассейна «Академии спорта и туризма» г. Алматы. В исследовании принимали участие 48 детей в возрасте 7-12 лет, находящихся на начальном этапе обучения плаванию. Показатели наблюдений фиксировались в «Протокол наблюдений водобоязни».

Для того чтобы узнать какое количество детей подвержено водобоязни мы провели педагогические исследования методом педагогических наблюдений в группах начального обучения плаванию общим количеством детей – 48. Из них 29 мальчиков и 19 девочек. В таблице показаны результаты исследования видов водобоязни у детей при фазах нахождения в воде.

Таблица – Результаты исследования видов водобоязни детей при фазах нахождения в воде

Проявления видов и фаз водобоязни у детей в воде	Кол-во детей n=48	Процент от общего кол-ва
1. При входе в воду наблюдается:		
А) резкий, неглубокий вдох;	13	27%
Б) Затрудненный выдох	25	52%
В) Частое дыхание	34	70%
2. Резкие движения к борту	19	39%
3. Неуверенные движения в воде:		
А) утрата равновесия;	28	58%
Б) старания опереться на воду	18	37%
4. Перемещения с помощью:		
А) Борта;	12	25%
Б) Плавательного инвентаря;	43	89%
В) Педагога	8	16%
5. Мышцы тела в воде всегда в тонусе:		
А) Сложно расслабиться;	27	56%
Б) Сильный хват за бортик, поиск опоры.	21	43%
6. Быстрая усталость на несложных заданиях	39	81%

Анализ результатов исследования показал, что у большинства детей проявление водобоязни наблюдается:

- при входе в воду: в частоте дыхания – 70% и затруднения выдоха в воду – 52%;
- при утрате равновесия, при передвижении в воде – 58%;
- при использовании инвентаря – 89%;
- скованности движений, соответственно, быстрая утомляемость – 81%.

Вывод. Данные показатели проведенного исследования и их анализ говорят о том, что механизм водобоязни проявляется в психологическом «страхе» и инстинктивном проявлении самосохранения. Перед тем как приступить к практическому обучению детей плаванию, педагог-тренер должен знать виды проявления водобоязни и использовать имеющиеся апробированные методические указания по нивелированию данных видов водобоязни, для быстрого и эффективного начального обучения плаванию.

Литература

1. Маслов В.И. Плавать должны все. - М.: Физкультура и спорт, 2006. 95с.
2. Медяников В.В., Радыгин Ю.И. К вопросу интенсификации начального обучения плаванию // Плавание. - М.: Физкультура и спорт, 2005. - С.59-67

Сагатов А.А.

магистрант 1 года обучения

ЗКУ им. М. Утемисова, Уральск, Казахстан

Научный руководитель: к.п.н. Испулова Р.Н.

ЗКУ им. М. Утемисова,

Кафедра теории и методики преподавания физического воспитания

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Физическая культура способствует развитию интеллектуальных процессов – внимания, воображения, мышления, а также улучшает умственную работоспособность. Здоровые, закаленные, физически хорошо развитые дети, как правило, успешно воспринимают учебный материал, меньше устают на уроках, не пропускают занятия из-за заболеваний. В настоящее время учащиеся школ большую часть свободного времени проводят в социальных сетях или за компьютерными играми. Большинство детей школьного возраста ведет малоподвижный образ жизни. Что отрицательно сказывается на физическом развитии, общем состоянии здоровья. Статистические данные свидетельствуют о дефиците двигательной активности у школьников: в младших классах 30-35%, а в старших классах 65-70%. Мониторинг здоровья школьников показывает, что более 40% школьников характеризуются низким уровнем здоровья и наличием различных заболеваний, а к моменту окончания школы полностью здоровыми остаются лишь 30% выпускников. Специалисты называют главной причиной – дефицит движения. Поэтому жизненно необходимыми являются физическая культура и спорт, которые позволяют укреплять здоровье, воздействовать на организм, совершенствовать двигательную деятельность и формировать физические качества.

Вот уже 10 лет, как в объем недельной учебной нагрузки общеобразовательных учреждений всех видов и типов введен третий час физической культуры. Но возникает ряд проблем, с которыми сталкиваются учителя физкультуры.

Во-первых, острая нехватка спортзалов. Как можно качественно провести уроки в одном единственном спортзале при 800 и более учащихся в школе? Может ли быть полноценным урок, если занятия по физкультуре одновременно проводятся в двух, а то и трех классах в одном спортивном зале.

Во-вторых, школам недостаточной мере выделяются средства для оснащения спортзалов спортивным инвентарем. Степень износа спортивного оборудования и инвентаря в большинстве школ составляет более 50%. Так же оставляет желать лучшего качество товаров, приобретенных через портал государственных закупок.

В третьих, состав учащихся неоднороден по уровню здоровья, физическому развитию и подготовленности. В последние годы отмечается рост числа учащихся с значительными отклонениями в состоянии здоровья. Работа с лицами, имеющими отклонения в состоянии

здоровья, должна проводится строго индивидуально. Поэтому возникает вопрос индивидуализации физического воспитания.

В-четвертых, теперь класс перестали делить на подгруппы (гендерное деление), в результате 1 учитель должен непрерывно заниматься с 20-25 учениками. Но чисто физически 1 учитель физкультуры не может контролировать выполнение упражнений у юношей и девушек одновременно. Да и специфика упражнений и нагрузок для юношей и девушек различная. Поэтому одинаково эффективно провести урок для юношей и девушек вряд ли получится. В результате теряется драгоценное время (появляются простои) и снижается интерес к урокам физкультуры девушек, либо юношей.

Таким образом, актуальной проблемой на современном этапе представляется работа, направленная на скорейшее восстановление значимости физической культуры и спорта как в экономическом, социальном, так и в общегосударственном отношении. Для решения данного вопроса необходимы совместные усилия различных государственных и общественных организаций, причем не декларативном порядке, а реально, на деле.

Сеңгірбай А., Есмахай Е., Алимбек А.

*М. Х. Дулати атындағы Тараз өңірлік университеті,
“Өнер және спорт” факультетінің оқытушы-магистранттары*

ДЕНЕ ТӘРБИЕСІ САБАҒЫНДА ЖАҢА ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫН ЕНГІЗУДІҢ МАНЫЗДЫЛЫҒЫ МЕН ТИІМДІЛІГІ

Елбасы Н.Ә. Назарбаев әрбір жылғы халқына арнаған жолдауында: «жедел дамып келе жатқан ортада өмір сүруге қабілетті; ұлттық тілді, тарихты жетік меңгерген, отандық мәдениетті бойында қалыптастырған; шығармашылығы дамыған жеке тұлғаны қалыптастыру» деп атап өткен болатын. Бүгінде білім - қоғамның әлеуметтік-экономикалық, интеллектуалдық және рухани дамуының стратегиялық бағдары ғана емес, сонымен қатар біздің қоғамымыздың қауіпсіздігінің кепілі.

Оқытудағы жаңа технология аса қажетті педагогикалық мәселелердің шешімдерін табуға, ой еңбегін арттыруға, оқу процесін тиімді басқаруды қамтамасыз етеді. Жаңа технологияларды оқыту үрдісінде қолданудың негізгі ерекшелігі ол оқытушылар мен оқушыларға өз бетімен және бірлесіп шығармашылық жұмыс жасауға көп мүмкіндік береді және оны педагогикалық мақсатта пайдалану оқушылардың зердесіне, сезіміне, көзқарасына әсер ете отырып оның интеллектуалдық мүмкіншіліктерін арттыруға көмектеседі.

Дене тәрбиесінің әлеуметтік жүйе және қоғамдық құбылыс есебінде дене тәрбиесі жүйесін, оның қалыптасуы мен дамуының негізгі заңдылықтарын, оның қызметі мен құрылымын танып, білудің қажеттілігі білім мен тәрбие талаптарына сәйкес өсіп келе жатқан ұрпақтың дене тәрбиесін қамтамасыз ету үшін керек. Қазіргі кезеңде жалпы орта мектептердегі оқу бағдарламаларын құрастыру бағыт-бағдары өзгерді. Алайда, бұлардың бәрінде мектеп оқушыларын қайда оқитындығы ескерілмейді, олардың меңгеруі тиіс негізгі дағдылар мен қабілеттер, оқу нормасын тапсыруға арналған шарттар көрсетілген.

Денені шынықтыру жаттығуларының орындалуы қозғалыс дайындығының деңгейі туралы мәлімет береді. Дегенмен, бұл бағдарламалар базалық, үлгілік сипатқа ие, сондықтан оларды әрбір педагог жергілікті жағдай мен салт-дәстүрлерге орай өзгертулер мен толықтырулар енгізіп, өзгерте алады. Дене тәрбиесі мәселелерін шығармашылық тұрғыда шешуге, өзгермелі өмір жағдайында инновациялық процестер мен жаңашыл бағыттарды дер кезінде меңгере отырып, тәжірибеге сын көзбен қарап, дене тәрбиесі міндеттерін жүзеге асыруға белсенді, салауаттылық пен дене мәдениетін меңгерген маман даярлаудың маңыздылығы артуда.

Дене тәрбиесін, жаңа технология мен озат тәжірибені ұлттық және жалпыадамзаттық құндылық қағидаларымен сабақтастыра зерттеу - бүгінгі күн талабынан туындап отырған педагогика ғылымының міндеттерінің бірі. Дене тәрбиесінің мәнін бүгінгі жаңа заман талабына сәйкес қарастыру - бұл адамды өзі өмір сүрген ортаның жемісі ғана емес, сол ортадағы дене мәдениеті, адамгершілік қарым-қатынасы әрекетімен көрінетін субъект деп танылуымен айқындалады.

Қоғамның елеулі өзгерістерге түсуі, адамның мақсат-мұраттарына, тұрмыс-тіршілігі мен мінез-құлқына, сондай-ақ өзінің жеке басына да субъект ретінде өзгеріс енгізуде. Оның үстіне қоғамдағы салауаттылық, дене мәдениеті мен рухани құндылықтардың табиғаты, мәні, шығу тегі және атқаратын қызметтері туралы жан-жақты зерттеу, оқушылардың дене тәрбиесін салауаттылық дене мәдениеті мәселесімен байланыста қарастыру қажеттігі біздің тақырыбымыздың өзектілігін айқындай түседі.

Елімізде бәсекеге қабілетті білім - білім беру саласының ең басты міндеті болып отыр. Дамудың алдыңғы қатарындағы елдердің білім дәрежесімен теңесу - еліміздің біліми саясатының негізгі көздегені. Дамыған елу елдің қатарына енудің алғышарттарының бірі де осы сапалы да бәсекеге қабілетті білім. Сондықтан да еліміздегі мектептердегі білім берудің басты ұстанымдары мен міндеттері, әрекеттері, жолдары осы мақсатқа орай ұйымдастырылады.

Мақсатқа жетудің түрлі жолдары бар. Солардың бірі де бірегейі оқытудың жаңа технологияларын пайдалану. Қазақстан Республикасының «Білім туралы» Заңының (Астана, 2000 жыл) 18-бабының 8-тармағында: «Оқытудың жаңа технологияларын сынақтан өткізу, білім берудің жаңа мазмұнын енгізу үшін білім беру ұйымдарында эксперимент тәртібімен іске асырылатын білім беру бағдарламалары әзірлену мүмкіндігі», - атап көрсетілген. Осыған орай қазір еліміздегі көптеген мектептерде білім берудің жаңа жүйесі енгізіліп, әлемдік білім беру кеңістігіне бет алууда.

Білімі мен ғылымы өз дәрежесінде дамыған елдер көш бастап, қашан да елдік дамудың кез келген саласында озық тұрары сөзсіз. Бізде осы көштен қалмаудың қамын жасап бағудамыз. Жалпы орта мектептердегі «Дене тәрбиесі» пәнінің мақсаты әлі күнге дейін толықтыруды қажет етеді, осыған орай оның ғылыми негізделген бағыт-бағдарын жасау қажеттілігі туындайды. Осы бағыттағы ізденістердің тиімдісі дене тәрбиесі сабағында дәстүрлі емес оқыту құралдарын қолдануды зерттеу болып табылады.

Дене тәрбиесі өсіп келе жатқан жас ұрпаққа білім мен тәрбие беру саласының бір тармағы болып табылады және ол жеке тұлғаның жан-жақты дамуына, күшті де қуатты болып өсуіне, ұзақ уақыт шығармашылық еңбекке жарамды адамды қалыптастыруға, оны Отан сүйгіштікке дайындауға қызмет етеді. Республикамыздағы білім беру саласында және әртүрлі қолдану салаларына байланысты жаңа бағыттағы спорт, дене тәрбиесі жүйесі бойынша мамандарға деген сұраныстардың артуы, оларды дайындаудағы білімділігі мен қабілеттілігі, біліктіліктің қазіргі талаптарға сай болуы өте үлкен маңызды жұмыстарды атқаруды талап етеді және болашақ педагогтардың кәсіби даярлығын, білім стандартына, мазмұнына сай жетілдіру мәселелері көкейкесті мәселе болып отыр. Көрсетілген міндеттерді толық жүзеге асыру дене тәрбиесі жүйесіне тікелей байланысты.

Дене тәрбиесін жүзеге асыру - денсаулықты нығайту, білім беру, дамыту, тәрбиелеу міндеттерін шешуге арналған педагогикалық жұмыстардың бірі бола отырып, жеке тұлғаның денсаулық деңгейін арттыру, табиғи күш-қуатын нығайту, дене мүшелерін гигиеналық негіздері мен дене- қозғалыс қабілеті мүмкіндіктеріне сай, өз бетінше қимыл-қозғалыс жаттығуларын орындап, өзін- өзі үнемі дамытып, көңілді де сергек жүруге баулиды. Болашақ ұрпағымыздың денсаулығының мықтылығы, салауатты өмір сүруі мектеп мұғалімінің жеке басымен оның жоғары оқу орнындағы теориялық жеке тәжірибелік дайындығының дәрежесіне тікелей байланысты. Осыған орай оқушылардың дене тәрбиесі жүйесін жүзеге асыру жұмыстарын ұйымдастыруға болашақ мұғалімдерді даярлау ісін кәсіби дайындықтың ажырамас бөлігі ретінде қарастыру керек. Дене тәрбиесі және спорт мамандары күрделі

әлеуметтік міндеттерді шешуге араласумен бірге оқушылардың психологиялық ерекшеліктеріне сай, оқу-тәрбие міндеттерін шешуде олардың рухани жетекшісі де болуы тиіс. Оқушыларға дене шынықтыру сабақтарында жаңа технологияны пайдалану оқыту мен тәрбиелеудің жалпы заңдылықтарына бағынған. Сондықтан оны іске асыру барысында дене тәрбиесінің жас және жыныстық ерекшеліктерін ескере отырып, осы заңдылықтарды көрсететін жалпы педагогикалық ұстанымдарды басшылыққа алу қажет. Ол ұстанымдарға жататындар: жан- жақтылық, саналылық пен белсенділік, бірте-бірте жасалатын әрекет, қайталамалық, көрнекілік, жеке даралық.

Оқу үдерісінің үздіксіздігі негізгі үш қағидаларда көрініс тапқан:

а) оқу-тәрбие үдерісі көп жылғы және жыл бойындағы сипатқа ие болуы тиіс;

ә) сабақ барысында әрбір келесі сабақтың әсері алдыңғы сабақтың ізінше қатпарлы әсер қалдыруы тиіс, себебі жас оқушының ағзасында алдыңғы сабақтардың әсерінен пайда болған жағымды өзгерістер беки түсуі және жетіле түсуі қажет;

б) демалыс жұмыс қабілетін қалпына келтірудің арта түсуі үшін жеткілікті болуы тиіс. Дене жүктемелерін бірте-бірте және жоғары деңгейге арттыру ұстанымы олардың көлемі мен қарқындылығының, оқушыны дайындауға қойылатын талаптардың бірте-бірте күрделенуінің үздіксіз арта түсуімен байланысты болып келеді. Сабақтарды бір-бірте күрделендіру оқушыны дайындаудың мүмкіндіктері мен деңгейлеріне сәйкес келіп, олардың спорттық жетістіктерінің үздіксіз арта түсуін қамтамасыз етуі тиіс.

Дене жүктемелерінің толқынды түрде өзгеру ұстанымы олардың динамикасының толқынды сипатын көрсетеді, себебі ол салыстырмалы алғанда оқу - тәрбие үдерісінің кіші-гірім үзіндісіне, немесе сабақтардың кезеңдері мен тұтас бір дәуіріне де тән болуы мүмкін. Спорттық техника мен оны жаңа тұрғыда жетілдіруге үйрету әдістерінің кез-келген түрінің жағымды жақтары бар, бірақ ол жеке қалпында шапшаң әрі тиімді үйретуді толық қамтамасыз ете алмайды, сондықтан спорттық техниканы меңгеру барысында барлық әдістер бірін-бірі толықтыратын түрде қолданылады. Олар жиірек бір уақытта пайдаланылады. Қимыл-қозғалыстарды белгілі реттілікте игеру. Атап айтқанда: дайындалып жүрген оқушылардың оқуға деген жағымды ынтасын қалыптастыру; қозғалыс қимылының мәні туралы білімді қалыптастыру; әрбір спорт түрлері бойынша үйренетін қозғалыстар туралы толық түсінікті қалыптастыру; үйренетін қозғалыс қимылын тұтастай игеру. Сөйтіп, қимылға үйрету дегеніміз - бұл білім алу, қозғалыс икемділігін қалыптастыру және тиісті дене жағынан қалыптасудың қасиеттерін тәрбиелеу.

Талдау, жалпы білім беру мектептерінде оқу-тәрбие үдерісін ұйымдастыру мен басқаруға білім беру мен спорттық мекемелерге тән құрылымдар - мақсат, жалпы және арнайы (арнайылық) міндеттер, әдістер мен қағидалар, оқу кеңістігінде жүзеге асатын, нақты бағыттылығы бар, оқу материалының теориялық және тәжірибелік мазмұны кіретінін көрсетті. Оқушы-спортшының осы білім беру кеңістігіндегі таңдаған жолының басы, мектептегі оқу мерзіміндегі бастапқы кезеңнің де нақты құрылымы немесе мазмұны болады.

Дене тәрбиесі сабағында оқытудың дәстүрлі емес құралдарын қолдану барсында оқушылардың дене тәрбиесін дамыту технологияларын жетілдіруге; дене тәрбиесі сабақтарында оқушыларды адамгершілікке тәрбиелеуге, дене тәрбиесі арқылы жеке тұлғаның психофизиологиясын өзгеруге: өзін-өзі реттеуін қалыптастыру; дене тәрбиесі сабақтарын пәнаралық байланыс арқылы жетілдіру; дене қабілетін рухани құндылықтар арқылы дамыту; релаксация арқылы жеке тұлғаның психофизиологиялық қабілеттерін дамыту; психикалық қуат мүмкіндіктері мен дене тәрбиесін сабақтастырып дамытуға т.б. қол жеткізуге болады.

Әдебиеттер:

1. П. Сабыров "Оқыту теориясының негіздері" Алматы 1993ж.
2. «Қазақстан мектебі» Республикалық ғылыми-әдістемелік журнал. 2013ж
3. Нығметжанова Қ.М. Нұрғазиева Н.М Бастауыш білім берудегі жаңа технологиялар. – Өскемен: Медиа-Альянс, 2005.

ЖАСӨСПІРІМДЕРДІҢ ДЕНСАУЛЫҒЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУШЫНЫҢ ДЕНЕ ТӘРБИЕСІНДЕГІ МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ

Қазіргі күнге дейін денсаулық деген түсініктің біркелкі алынған дәлелді анықтамасы болмағандықтан, адамдардың денсаулығына дұрыс баға беру біршама қиындық туғызады. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (1958) жарғысы бойынша, денсаулық деп "аурушандық пен дене бітімінде кемшіліктердің бар не жоғы ғана емес, сонымен қатар, адамдардың толық физикалық, әлеуметтік және рухани қолайлы жағдайларын" түсінеміз. Бұл түсінікке денсаулықтың белгісі болуға келе бермейтін, өте кеңінен алынған бағалау көрсеткіштерінің тізімі де кіреді. Ондай көрсеткіштерге әлеуметтік қолайлы жағдайлардың ішінде, кірістің мөлшері, коммуналдық қолайлылық, жеке автокөліктердің болуы т.с.с жатады. Халықтың денсаулығы, олардың тұрмыс жағдайларының жақсы деңгейде болуына байланысты, бірақ жоғарыда айтылған факторлар ешуақытта денсаулықтың көрсеткіші бола алмайды.

Сонымен қатар, денсаулық дегеніміздің өзі тек қана биологиялық емес, әлеуметтік категория, сондықтан оны әлеуметтік қызметтің толық бағалы, дұрыс орындалу мүмкіндігі деп те түсінуіміз қажет. Бірақ, дені сау адамдардың да, науқас адамдардың да әлеуметтік қызмет қабілетінің мүмкіндігі өте кең ауқымда болатындықтан, денсаулық сақтау ұйымының "денсаулық" деген түсінікке берген анықтамасы оның дәрежелерін сандық жағынан анықтауға мүмкіндік бермейді.

Адамдардың денсаулығы дегеніміз - оның биологиялық, физиологиялық және психикалық қызметтерінің дұрыс дамып, ұзақ уақыт сақталуының динамикалық жағдайы, әлеуметтік белсенділігі мен қызмет қабілеті жоғары деңгейде болып, күш-қайраты талмай, ұзақ уақыт өмір сүруі. Бұл анықтамаға денсаулықтың жаңадан алынған көрсеткіштері - жоғары деңгейдегі қызмет қабілеті, ғұмыр жастың ұзақ болуы да кіреді. Бірақ, осы түсініктердің әлі күнге дейін анықталған шекарасы болмағандықтан, оны денсаулықтың нақты белгісі ретінде алуға күмән туғызады. Мысалы, қызмет қабілетінің жоғары деңгейі, өте шартты түрде алынған және ол "денсаулығы мықты" деп алынған адамдардың өздерінде де өте кең аралықта толқып отырады.

Ғұмыр жастың ұзақтығына дұрыс шекара қою қиын болғандықтан, олардың бір қатары И.И.Мечниковтың көзқарасына қосылып, ғұмыр жастың ұзақтығына биологиялық шекара қоюды қолдамайтындықтан осы сұрақ туралы әлі күнге дейін ортақ көзқарас жоқ. Денсаулықтың белгісі ретінде ақыл-ой, қызмет қабілеті, репродукция қызметі және т.б. анықтамалары бар, бірақ осы түсініктің әлі күнге дейін ғылыми негізделген сипаттамасы жоқ. Саны жағынан тұрақты түрде өсіп жатқан көптеген факторлар адамдар денсаулығына әсер етеді, бірақ біздің ойымызша бұл туындап отырған пікірталаста ең алдымен "денсаулық" деген түсініктің өзін анықтап, оған сай келетін, барабар көрсеткіштерді тауып, сандық жағынан баға беру мүмкіндігіне нақты шек қою қажет.

Денсаулықтың белгілеріне демографиялық көрсеткіштерді, аурушандықты, дене бітімінің дамуын жатқызады. Халықтың денсаулығына берілген осы белгілердің ішінде, әсіресе, демографиялық көрсеткіштер (туып-көбею, өлім, ғұмыр жастың орташа ұзақтығы) ерекше күдік туғызады.

Туып-көбеюшілікті жасанды реттеуге болатындықтан және оған этникалық ерекшеліктер әсер ететіндіктен денсаулықтың көрсеткіші ретінде алуға болмайтын сияқты. Кейбір елдерде туып-көбеюді жасанды түрде азайту, денсаулықтың басқа көрсеткіштерінің

жоғары болуына сәйкес келеді. Және керісінше, кейбір этникалық топтардағы туып-көбеюдің жоғары болуы, денсаулық көрсеткіштерінің төмендеуіне әкеледі. Сондықтан, денсаулыққа баға беру үшін туып-көбеюді жеке алып қарамай, басқа көрсеткіштермен бірге кешенді түрде қараған дұрыс.

Халықтардың денсаулығына сипаттама беруде кейбір авторлар өлім көрсеткішін пайдалану мүмкіндігін қолдамайды. Бұл пікірде негізгі аргумент ретінде аурушандық пен өлім саны арасындағы сәйкестіктің болмауы алынады, бірақ, өлім ешуақытта аурусыз келмейді. Бұл көрсеткіштердің арасында қатал түрде пропорция болмаса да бір бағытта өзгеріп отырады. Жас кезеңдері бойынша ер адамдардың арасында өлім көрсеткіші жоғары болатындығы олардың өмір сүру мүмкіндіктерінің төмен екендігін көрсеткенімен, денсаулықтың көрсеткіші ретінде алуға келмейді.

Б.Н.Ильиннің пікірі бойынша да өлім саны адамдардың биологиясына ғана емес, көптеген жағдайларда әлеуметтік факторларға да байланысты болғандықтан денсаулықтың белгісі ретінде алуға келмейтіндігін айтады. Бірақ, автор "халықтың (жеке адамның) денсаулығы медициналық (биологиялық) - әлеуметтік түсінік" екенін мойындайды. Ю.П.Лисициннің пікірі бойынша денсаулықты тек қана әлеуметтік және биологиялық қатынас тұрғысынан қарау керек, сондай жағдайда эндогендік және экзогендік себептерден болған өлім саны биологиялық факторларды да сипаттайды. Олай болса, өлім көрсеткішін халықтардың денсаулығының белгісі ретінде алуға болады. Әсіресе, бұл жағдайда балалар өлімі ерекше орын алады.

Денсаулықты, негізінен, сапалық жағынан және мүмкіндігінше сандық жағынан бағалау керек. Ең бастысы, денсаулыққа баға беру кешенді түрде жүргізілуі керек.

Осы түсініктерге байланысты балалардың денсаулық жағдайына денсаулыққа анықтама бере алатын негізгі 4 белгіні есепке ала отырып баға беріледі.

Олар:

1. Тексеру кезінде созылмалы аурушандықтың бар, жоғы. Маман-дәрігерлердің тексеруі арқылы анықталады.

2. Организмнің негізгі жүйелерінің қызмет жағдайы. Клиникалық тәсілдер арқылы, қажет болған жағдайда функционалдық сынамаларды пайдалану арқылы анықталады.

3. Организмнің сыртқы ортаның қолайсыз әсерлеріне қарсыласу мүмкіндігі. Өткен жылғы жедел аурулардың санына байланысты анықталады.

4. Физикалық даму деңгейі және оның үйлесімділігі. Психикалық даму деңгейі. Физикалық даму антропометрлік өлшеулер жүргізіп, стандарттар және бағалау таблицаларын қолдану арқылы анықталады. Психикалық даму деңгейін психоневрологиялық тексеру кезінде анықтайды.

Әдебиеттер:

1. Качашкин В.М. Методика физического воспитания. М: Просвещение, 2010 - 304 с.
2. Коробейников Н.К., Михеев И.Г., Николенко А.Е. Физическое воспитание: Учебное пособие для учащихся ср. спец. учебных заведений. - М.: Высшая школа, 2004. - С.74-75.
3. Лях В.И. Гибкость и методика ее развития - Физкультура в школе № 1 2009-С.25
4. Майнберг Э. Основные проблемы педагогики спорта: Вводный курс/ Перевод с немецкого. - М.: Аспект - пресс, 2005. - 318 с.
5. Матвеев А.П. Методика физического воспитания в начальной школе - М: Владос - Пресс, 2003 - 248 с.
6. Матвеев Л.П. Основы спортивной тренировки: Учебное пособие для институтов физической культуры. - М.: Физкультура и спорт, 2007.-С. 140-155.
7. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. - М: Физкультура и спорт, 2011 - 543 с.

Советова А.Б.
студент 5 курса НАО «МУА», Астана, Казахстан
Научный руководитель: Шаканов Д.Р
Доцент кафедры профилактической медицины и нутрициологии НАО «МУА»

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОЖИРЕНИЕМ И ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА СРЕДИ СТУДЕНТОВ НАО «МУА»

Актуальность. В Казахстане состояние здоровья студенческой молодежи является удручающим. Так за последние 20 лет доля здоровых студентов сократилась более чем в 2.5 раза на начальном этапе обучения и более чем в 4 раза в окончании вуза. Большое влияние на организм и здоровье учащейся молодежи оказывает увеличивающаяся техногенная нагрузка, ухудшающаяся экологическая обстановка. Свой вклад в ухудшение здоровья вносит и специфика студенческой жизни-погрешности в режиме труда и отдыха, характер питания и др. Необходимость для многих студентов оплачивать обучение, совмещать работу с учебой способствуют развитию стресса, что оказывается на функциональных резервах организма и успешности обучения. (Организация занятий по физическому воспитанию со студентами специальной медицинской группы, Сливкина Н.В, Сыздыкова С.Ж, 2012г Астана)

Цель. Оценить распространенность избыточной массы тела и ожирения среди студентов НАО «МУА» в зависимости от пола и возраста.

Материалы и методы. Обследование студентов для выявления избыточной массы тела и ожирения проводилось на кафедре профилактической медицины и питания НАО «МУА» с сентября 2022 года по февраль 2023 года. Антропометрическое обследование проводили по стандартным методикам с измерением массы тела и длины тела, с последующим расчетом индекса массы тела. Исследовались студенты различных факультетов и курсов, но в один период времени. Нами была проведена работа по анализу студентов второго, третьего и пятого курсов. Общее число студентов принимавших участие в исследовании составила 491 человек обоего пола, из них выявлено с избыточной массой тела и ожирением 70 студентов, из общего числа студентов 51% составляют девушки, среди которых 18-19 летних составила 24 человек (34%), из них мальчиков 7 (10%) и девочек 17 (24%). От 20 лет и старше составила 45 человек (64%), из них мальчиков 16 (22%) и девочек 29 (42%).

Выводы. Среди всех обследованных студентов с избыточной массой тела и ожирением выявлено после 20 лет 64% из них больше среди девочек 42% чем у мальчиков 22%. Тогда как в группе до 20 лет встречается с избыточной массой тела и ожирением меньше 34% чем после 20 лет. Но в этой группе с избыточной массой тела и ожирением у девочек выявлено больше 24% чем у мальчиков 10% как и в возрасте после 20 лет. Хотя после 20 лет девочки страдают данным заболеванием чаще 29% против 24%.

Тастан Е.
1 жыл оқу магистранты,
Әль-Фараби атындағы ҚазҰУ, Алматы, Қазақстан
Ғылыми жетекшісі: п.ғ.д., профессор Касымбекова С.И.
Әль-Фараби атындағы ҚазҰУ Дене шынықтыру және спорт кафедрасы

ҚАЗІРГІ ЗАМАНҒЫ ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ҒЫЛЫМ

Қазіргі заманғы педагогикалық ғылым, сондай-ақ дене шынықтырудың теориясы мен практикасы балалардың денсаулығын сақтауға, дене тәрбие биологиясының, үйреншікті қимыл-қозғалыс пен денсаулықты жетілдіру, жастарды кәсіби-қолданбалы дене шынықтыру дайындау арқылы, әлеуметтік маңызы зор орнықты зерттеулермен байытылған.

Дене тәрбиесі педагогикасында – жаңа бағыттар туындады, халықтың денсаулығын нығайту мақсатында дене тәрбиесін ұйымдастырудың педагогикалық принциптері негізінде, дене шынықтыру ауырлықтарды, дене тәрбиесі жаттығулармен шұғылданудың құралдары мен әдістерін қалыптастыру болып табылады.

Қазақстан Республикасы ғалымдарының әдістемелік құралдарды және ұсынымдарды дайындау арқылы, балалар мен жеткіншектер мекемелеріндегі тәжірибелік жұмыстарда ғылыми зерттеулер мен алдағы тәжірибелердің нәтижелерін тез арада енгізу, дене тәрбиесі құралдарымен денсаулықты нығайту қажеттілігіне негізделген.

Осы ғылыми еңбектердің ерекшеліктері дене тәрбие құралдарымен балалар мен жас өспірімдердің денсаулықтарын сақтау және нығайту бойынша стратегиялық мәселелерді шешу үшін жүйелі талдауды қолдану болып табылады.

Жүзеге асырылып жатқан шет елдердің тәжірибесі жинақталды және дене тәрбиесі бағдарламасына талдау жасалды. Жаңа ұстаным жағынан алғанда баланың тәуелділік қимыл қозғалысын реттеу мәселелері қаралды. Балалардың қимыл қозғалыстары арасындағы және денсаулықтары көрсеткіштерінің саны параболикалық тәуелділік концепциясына негізделген. Балалар мен жас өспірімдердің оларға физикалық тәрбиелердің түрлерін ұйымдастырудан көп жылғы бақылау кезінде физикалық жарамдылықтарының нәтижелері жүргізілді.

Аль-Фараби атындағы ҚазҰУ ғалымдары дайындаған кітапта дене тәрбиесі балалар мен жас өспірімдердің әлеуметтік маңызды функцияларын белсенді қалыптастыру үшін дене тәрбиесінің құралдарын пайдалану жөнінде жаңа материалдар берілген. Жалпы білім беретін мектептер мен спорт мектептер оқушыларын оқыту үшін, жеткіншектердің дәрігерлік кәсіби бейімделулерін жүзеге асыру мен кәсіпті таңдау үшін қажетті функцияларын дамытуға осы мәліметтер ерекше әсер береді.

Мұнда мемлекеттік мәселелерді шешу үшін дені сау жас өспірімдерді тәрбиелеуде, олардың гармоникалық дамуларына, ерекше маңызды және актуальды проблемалардың кең шеңбері ашылуда.

Дене тәрбиесін қалыптастырудың ұйымдастыру-әдістемелік жұмыстары көрсетіліп, авторлар жұмыстарының көп жылғы ғылыми зерттеу және тәжірибелік ғылыми жұмыстардың негізі қаланған. Осы мәселе бойынша зерттеулердің нәтижелерін жұмыста көрсете отырып, нақты мәліметтермен қатар дене шынықтыру бойынша Мемлекеттік бағдарламаға сәйкес ғылыми-әдістемелік материал жұмыс барысында жүйеге келтірілген және талдап қорытылған.

Токжанов А.М.

Студент 1 курса, школы педиатрии

Медицинский Университет Астаны, город Астана, РК

Научный руководитель: Кожемякина Н.Н.

Старший преподаватель кафедры

Профилактической медицины и нутрициологии МУА

ВЛИЯНИЕ ТАБАКА-КУРЕНИЯ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

В наше время, согласно статистике, около 1 миллиарда людей употребляют табак в повседневной жизни. Никотиновая зависимость является одним из опаснейших заболеваний. Она разрушает организм человека изнутри, а также снаружи. И многие люди, в конечном итоге, понимая это, мотивируются на то, чтобы преодолеть зависимость.

Необходимо отметить, что в состав сигаретного дыма входят более 3000 различных химических соединений. Если взять среднюю суточную дозу курильщика, а это в среднем

15-20 сигарет в день, то в них содержится примерно 130-135 мг никотина. На ряду с никотином, в состав сигаретного дыма входят такие сильные яды как: цианид, мышьяк, угарный газ, синильная кислота и другие. В том числе он содержит 60 сильнейших канцерогенов: дибензприпен, бензоприпен, хризен и другие, а также нитрозамины, которые разрушают головной мозг. Помимо всего выше перечисленного в его составе присутствуют радиоактивные вещества: полоний, радий, свинец, висмут. Человек выкуривая в день пачку сигарет, за год получает облучение в 500 рентген.

По официальным данным ВОЗ, среди курильщиков внезапная смерть от гипертонической болезни наступает в 5,2 раза чаще, также они составляют 96% среди страдающих раком легких. Более того, 95% больных туберкулезом также составляют курильщики.

Почему курение убивает организм?

Отравление никотином пагубно влияет на вегетативную нервную систему, которая перестает эффективно управлять работой желудочно-кишечного тракта. В итоге его двигательная активность нарушается, возникают спазмы. Несколько выкуренных натошак сигарет могут вызвать у курильщика кишечную непроходимость. Под воздействием табачного дыма сосуды головного мозга в течение некоторого времени расширяются, расширение быстро сменяется сильным сжатием, кровоснабжение организма ухудшается, а работоспособность человека падает. Угарный газ, попадая в организм с табачным дымом, увеличивает содержание холестерина в крови, что приводит к атеросклерозу сосудов головного мозга и сердца. Атеросклероз, в свою очередь, является причиной возрастания риска инсульта и артериальной гипертонии. Можно сказать, что курение убивает весь организм.

Что происходит в организме, если человек перестает курить?

Через 2 часа никотин начинает удаляться из организма, спустя 12 часов окись углерода выводится из организма полностью, легкие начинают лучше работать, уходит чувство нехватки воздуха, через два дня вкусовая чувствительность и обоняние становятся острее. После 12 недель восстанавливается нормальная работа сердечно-сосудистой системы, становится легче ходить и бегать, а на 3-9 месяцы функция легких улучшается на 10%, почти полностью уходят одышка и кашель, а уже через 5 лет снижается риск инфаркта в 2 раза, чем у курящих. В связи с доступностью табачной продукции процент курильщиков, особенно среди молодежи, постоянно увеличивается, что требует системного подхода в организации профилактической работы и повышения мотивации к отказу от курения. Такая деятельность должна включать в себя распространение принципов здорового образа жизни, занятия физкультурой и спортом, проведение разъяснительной работы среди молодых людей, повышение уровня осознанности и ответственности за свое здоровье.

Тынбаева Г.

студентка 4 года обучения,

КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Научный руководитель: к.п.н. Исакова А.Д.

Кафедра физического воспитания и спорта

РАЗВИТИЕ СКОРОСТНО-СИЛОВЫХ КАЧЕСТВ В БОРЬБЕ ДЗЮДО У СПОРТСМЕНОВ 14-16 ЛЕТ

Основная мысль и актуальность данной статьи состоит в том, чтобы быть перспективным борцом дзюдо, недостаточно обладать познаниями в области технического исполнения приемов. Необходимо владеть комплексом приемов скоростно-силовых навыков

и иметь физические качества позволяющие нейтрализовать соперника в схватке. Спортсмены - дзюдоисты, не обладающие названными качествами, не могут считаться профессионалами. Они не в состоянии должным образом обеспечить эффективность поединка с партнером, совершенствовать свой спортивный статус до наивысших показателей.

В этой связи нами была поставлена цель: разработать и оценить комплексы средств и методов развития скоростно-силовых качеств спортсменов – дзюдоистов 14-16 лет за период подготовки – 5 месяцев, влияние их на технико-тактическое мастерство спортсменов.

Практическая значимость нашей работы состоит: в разработке и внедрении комплексов специфических средств в тренировочные занятия спортсменов-дзюдоистов 14-16 лет, в обосновании возможности улучшения результативности дзюдоистов 14-16 лет через развитие скоростно-силовых качеств в тренировочном процессе, в получении экспериментальных данных о влиянии разработанного нами комплекса на развитие скоростно-силовых качеств у спортсменов - дзюдоистов (14-16 лет).

В ходе исследования нами установлено, что скоростная сила у испытуемых более проявляется при быстрых движениях против относительно небольшого внешнего сопротивления. Для развития скоростной силы мы применяли упражнения с отягощениями, прыжки с высоты, прыжковые упражнения и комплексы выше перечисленных тренировочных средств.

Использование разработанного нами комплекса упражнений на тренировочных занятиях позволило значительно повысить скоростно-силовые качества у спортсменов в экспериментальной группе, а именно - улучшились все изучаемые показатели скоростно-силовой подготовленности, причем в беге на 100 м и в челночном беге 10x10м, достоверно ($p < 0,05$), а в показателях подъёма переворотом из виса на перекладине незначительно. Статистически значимое улучшение внутригрупповых результатов в этих видах испытаний свидетельствует об эффективности средств и методов экспериментальной методики, направленных на развитие скоростно-силовых способностей испытуемых.

Испытуемые экспериментальной группы достоверно опережают своих сверстников из контрольной группы в беге на 100 м и челночном беге 10x10м., т.е. в видах испытаний, требующих проявления скоростных и скоростно-силовых способностей, которые являются одними из основных составляющих тактической подготовленности в борьбе дзюдо ($p < 0,05$). При выполнении хорошо освоенных приемов дзюдо (8 бросков «передняя подножка») с предельной быстротой по окончании эксперимента спортсмены экспериментальной группы исследований, получили оценки «отлично» и «хорошо», т. е. тренировки, направленные на развитие силовых и скоростных качеств спортсменов, несомненно, привели наших испытуемых к эффективности ведения схваток.

Ультаракова Е.Б.

студентка 4 года обучения,

КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Научный руководитель: к.п.н. Мартыненко И. И.

Кафедра физического воспитания и спорта

ПРИЧИНЫ СНИЖЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕХНИКИ ПРИ ПЛАВАНИИ СПОСОБОМ БАТТЕРФЛЯЙ

Введение. Плавание способом баттерфляй предъявляет высокие требования к общефизической и специальной подготовке спортсмена. Снижение эффективности техники баттерфляй во многом зависит от мышечного утомления во время дистанции. В результате

утомление мышечных волокон происходит спад скорости, сокращается длина гребка или замедляется темп гребковых движений, что в целом сказывается на соревновательном результате – времени проплывания. С механической точки зрения это проявляется в отсутствии возможности производить и поддерживать одинаковое количество пропульсивной силы, в то время как пловец испытывает высокое сопротивление на ряду со стремительным утомлением организма.

Методы исследования. В эксперименте приняли участие 6 пловцов в возрасте 13–15 лет II-го и I-го юношеского разряда, специализирующиеся в плавании способом баттерфляй. Каждый спортсмен проплыл 4 по 50 метров (25-метровый бассейн) в максимальной скорости в режиме 1 минута 30 секунд. Каждый отрезок фиксировался на подводную камеру и замерялась ЧСС. При анализе видеоматериала в каждом цикле покадрово фиксировались все технические аспекты плавания способом баттерфляй, такие как позиции кистей, положение локтя, плеч и бедер. Всего было запечатлено 4 фазы: а) захват; б) подтягивание; в) отталкивание; г) пронос. Ключевые параметры, такие как время, затраченное на выполнение каждой фазы, траектория и скорость гребковых движений, углы были измерены для оценки влияния усталости на эффективность техники баттерфляй.

Результаты исследования. В ходе тестирования наблюдался спад скорости между первым и последним отрезком в среднем на 9%. Средняя ЧСС выросла до 180 уд./мин после окончания рабочего теста. Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что пловцы на последних отрезках испытывали мышечное истощение. Причина снижения средней скорости обусловлена снижением темпа гребковых движений. Он снизился с 58 до 51 гр./мин⁻¹, в то время как длина гребка незначительно сократилась (1,52 м/цикл⁻¹).

Между первым и последним отрезком наблюдалось снижение темпа или увеличение времени, затраченное на совершение одного цикла, в результате чего пловцы затрачивали больше времени на выполнение каждой фазы в гребковом движении, нежели одной конкретной. Тем не менее, в фазах «проноса» и «захвата» (наименее обеспечивающие продвижение) наблюдались самые большие изменения в длительности. Это связано с тем, что пловцам потребовалось больше времени на подготовительную фазу и более длительным скольжением во время захвата. На снижение скорости могла повлиять большая продолжительность между фазами, обеспечивающих продвижение. Высокие энерготраты напрямую влияют на способность удерживать оптимальную внутрицикловую скорость во время дистанции.

Траектория движения руки в первом и последнем отрезке была схожей, но с небольшими различиями в рабочих фазах, что указывает на то, что при утомлении пловцы могут использовать менее эффективное движение гребка внутрь, а не назад, потенциально снижая максимальную скорость движения вперёд и общую скорость плавания. Различия в траектории гребка руками можно объяснить тем, что пловцы использовали различные диапазоны движения в локтевом суставе во время рывка, причем у пловцов на последнем 50-метровом спринте сгибание и разгибание локтя было уменьшено, что потенциально указывает на снижение эффективности работы мышц локтя из-за мышечного утомления.

Выводы. Результаты исследования показывают, что изменения в технике происходят при плавании в неутомленном (или "свежем") состоянии по сравнению с утомленным. Несмотря на изменения биомеханической структуры техники у всех пловцов, следует отметить, что результаты представляют собой средние значения; очевидно, что некоторые пловцы изменили свою технику больше, чем другие, во время повторных отрезков.

Кроме того, в исследовании рассматривались только движения туловища и рук при выполнении гребка баттерфляем. Действия ног, которые обеспечивают движение во время фаз "захвата" и "отталкивания" не анализировались.

Результаты данного исследования для тренерской работы можно рассматривать в трех категориях: 1) техническая подготовка, 2) физическая подготовка, 3) тактическая подготовка.

Хамзин М.Б.
Бакалавр 2 года обучения,
КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан
Научный руководитель: старший преподаватель Уразбаев Т.Е.
КазНУ имени аль-Фараби,
Кафедра физического воспитания и спорта

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА

Введение. Физическая культура – это не только средство физической подготовки и укрепления здоровья, а прежде всего сфера взаимодействия, социального сотрудничества и гуманистического сближения людей.

Цель физической культуры – самореализация человека в развитии своих духовных и физических способностей посредством физкультурной деятельности, формирование ценностей, способствующих сознательному совершенствованию своей телесной и духовной природы.

Основная часть. Физическая культура и спорт являются неотделимой частью культуры общества и каждого человека в отдельности. В настоящее время нельзя найти ни одной сферы человеческой деятельности, которая не была бы связана со спортом и физической культурой. Значение физкультуры и спорта в жизни человека значительно увеличилось в последние десятилетия.

Спорт и физкультура существенно влияют на состояние организма в целом, на психику и статус человека. Систематические занятия физической культурой и спортом помогают людям всех возрастов наиболее продуктивно использовать своё свободное время, а также способствуют отказу от таких социально и биологически вредных привычек, как употребление спиртных напитков и курение.

Занятия физической культурой необходимы человеку во все периоды его жизни. В детском и юношеском возрасте они способствуют слаженному развитию организма. У взрослых улучшают морфофункциональное состояние, увеличивают работоспособность и сохраняют здоровье. У пожилых, наряду с этим, задерживают неблагоприятные возрастные изменения.

Спорт непосредственно способствует повышению иммунитета человека и улучшению состава крови, регулярные тренировки способны изменять состав крови, увеличивая количество эритроцитов и лимфоцитов, которые нам необходимы. Все мы знаем, что физически здоровые люди болеют гораздо реже, нежели другие, так как укрепленный иммунитет не позволяет себя побороть множеству вирусов и болезней.

При выполнении физических упражнений резко увеличивается потребность организма в кислороде, поэтому, чем больше мышечная система работает, тем энергичнее работают сердце и легкие, дыхание становится более глубоким и интенсивным. Также при некоторых заболеваниях дозированные физические нагрузки замедляют развитие болезненного процесса и способствуют более быстрому восстановлению нарушенных функций. Физические упражнения стимулируют защитные силы организма, повышают общий тонус.

Заключение. Таким образом, спорт и физическая культура являются многофункциональным механизмом оздоровления людей, самореализации человека, его самовыражения и развития. Поэтому в последнее время место физкультуры и спорта в системе ценностей человека и современной культуры резко увеличилось.

Хафизов А.Т.
Бакалавр 2 года обучения,
КазНУ имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан
Научный руководитель: ст. преподаватель Уразбаев Т.Е.
КазНУ имени аль-Фараби,
Кафедра физического воспитания и спорта

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМЫ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Актуальность. В последние годы важности поддержания здорового образа жизни уделяется все больше внимания из-за многочисленных преимуществ, которые это дает. Здоровый образ жизни включает в себя физические упражнения, здоровое питание, управление стрессом и достаточный сон. В этой статье мы рассмотрим теоретические и практические аспекты здорового образа жизни, физической культуры, спорта и спортивной медицины.

Основная часть. Физическая культура относится к комплексу физических упражнений, направленных на укрепление физического и психического здоровья. Эти виды деятельности включают спорт, гимнастику и другие формы физических упражнений. Одним из ключевых преимуществ физической культуры является то, что она помогает людям поддерживать хорошее здоровье и предотвращать различные заболевания. Кроме того, физическая культура может помочь улучшить психическое здоровье, уменьшая стресс и способствуя расслаблению.

Спорт является неотъемлемой частью физической культуры, и он приносит множество преимуществ людям, которые им занимаются. Спорт может помочь людям поддерживать физическую форму, развивать дисциплину и улучшать свое психическое здоровье. Кроме того, спорт также может способствовать развитию чувства командной работы, лидерства и товарищества, что может быть ценным в других аспектах жизни.

Спортивная медицина — это раздел медицины, который занимается диагностикой, лечением и профилактикой травм, связанных со спортом. Специалисты спортивной медицины тесно сотрудничают со спортсменами, чтобы обеспечить их физическую форму и здоровье, и дают советы о том, как предотвратить травмы. Спортивная медицина также играет решающую роль в оказании помощи спортсменам в восстановлении после травм, позволяя им безопасно и быстро вернуться к занятиям спортом.

Вывод. В заключение, поддержание здорового образа жизни с помощью физической культуры и спорта имеет решающее значение для хорошего здоровья и благополучия. Регулярные физические упражнения, здоровое питание, управление стрессом и достаточный сон могут предотвратить многочисленные заболевания и укрепить психическое и физическое здоровье. Спорт предоставляет людям прекрасную возможность оставаться активными, развивать дисциплину и приобретать ценные навыки. Наконец, спортивная медицина является важнейшим компонентом спорта, помогающим спортсменам предотвращать травмы и восстанавливаться после них.

Таким образом, важно уделять приоритетное внимание здоровому образу жизни, физической культуре, спорту и спортивной медицине для общего благополучия.

Шамильева С.Н.
*Студент 1 курса специальности «Общественное здоровье»,
НАО «Медицинский университет Астана», Казахстан*
Научный руководитель: старший преподаватель Кожемякина Н.Н.
*Медицинский университет Астана,
Кафедра профилактической медицины и нутрициологии*

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В КАЗАХСТАНЕ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Одной из задач в области устойчивого развития страны является оздоровление нации. В современных условиях дальнейшее развитие клинической медицины не может обеспечить улучшение основных показателей здоровья без формирования здорового образа жизни, направленного на повышение иммунитета, профилактику болезней, укрепление здоровья.

Формирование здорового образа жизни - сложный системный процесс, охватывающий множество компонентов образа жизни современного человека. Мировой опыт показывает, что важнейший фактор, влияющий на здоровье населения страны, - это шаги государства по предотвращению заболеваний и стимулирование здорового образа жизни. Несмотря на выделенные значительные бюджетные ассигнования на пропаганду здорового образа жизни в Казахстане, на данный момент, имеются проблемы. В республике отсутствует единая система учета и мониторинга основных показателей здоровья и образа жизни казахстанцев в соответствии с международными критериями.

Полагаем, что японская модель формирования здорового образа жизни – пример для подражания казахстанцев. В Японии издавна принято следить за своим здоровьем и именно по этой причине средняя продолжительность жизни людей в Стране восходящего солнца составляет 85 лет, что по всемирным показателям входит в топ-5. Для практически всех стран это немыслимая отметка.

Японские социологи, собрав информацию об образе жизни и привычках долгожителей этой страны, вывели свои принципы здорового образа жизни: постоянное движение, здоровое питание, занятие спортом, отказ от злоупотребления вредными привычками, соблюдение распорядка дня. Хаконе Экиден – самое популярное спортивное событие в Японии. Это марафонский бег, к которому так охотно готовятся японцы. Освещение в СМИ является ключом к такой популярности Экидена. Считаем, что в Казахстане в каждом городе или регионах проводить такие марафоны, посвященные пропаганде здорового образа жизни. А для объективной оценки и сопоставления казахстанских данных с международными материалами необходимо разработать и внедрить единую систему учета и мониторинга основных показателей здоровья. Немаловажно обеспечить, по результатам научных исследований, разработку методического сопровождения реализации профилактических мероприятий по охране ментального здоровья населения в рамках реализации основных направлений демографической политики в Республике Казахстан.

Литература:

1. Национальный центр общественного здравоохранения МЗ РК (Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни <https://hls.kz/>)
2. <https://www.zakon.kz/> («Как Казахстану выйти в топ-10 по смертности с помощью ЗОЖ»)
3. Индекс продолжительности жизни / Life Expectancy Index. Департамент Организации Объединённых Наций по экономическим и социальным вопросам (ДЭСВ ООН) / United Nations Department of Economic and Social Affairs (UNDESA).

СОДЕРЖАНИЕ

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНЫ, ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

	стр
<i>Aastha Bhardwaj, Shagun Jaryal.</i> APPLICATION OF RARE EARTH METALS IN MODERN MEDICINE.....	3
<i>Abdul Razaq Imran Khan.</i> REACTIVATION OF CYTOMEGALOVIRUS IN OMICRON VARIANT OF COVID-19 PATIENTS.....	3
<i>Адеши Ш., Юсупова Ш.И., Гусеинов Н.О., Керімбай А.Қ., Набиев М.Р.</i> ТЕРАПИЯ КОМАТОЗНЫХ СОСТОЯНИЙ В УСЛОВИЯХ ДОГОСПИТАЛЬНОГО ЭТАПА: ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПЕРСПЕКТИВЫ.....	4
<i>Айтын Т.Ж.</i> ПЛАЗМОЛИФТИНГ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ПАРОДОНТИТОВ.....	5
<i>Акантаева Ж., Зинекенова Д.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ.....	6
<i>Al-Nimer M.S.M., Al-Basri A.Kh., Satmbekova D.K., Datkhayev U.M.</i> BOVINE COLOSTRUM SUPPLEMENTATION DURING RESISTANCE EXERCISE IMPROVES PHYSICAL FUNCTIONING AND SOME EXECUTIVE SKILLS.....	7
<i>Амангельдинова А., Абдулкаримов И.</i> САХАРНЫЙ ДИАБЕТ. ФИТОТЕРАПИЯ. РАСТИТЕЛЬНЫЕ САХАРОСНЕЖАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ.....	8
<i>Амандықов Ә.Б.</i> РОЛЬ АДАПТАЦИИ НОВЫХ СОТРУДНИКОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ.....	9
<i>Apeksha Ghanshyam Vyas.</i> ANTI-BIOTIC RESISTANCE AND NEW WAY OF REVERSING IT.....	10
<i>Аскарова А.Т., Темирхан А.Н.</i> ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ЛЕЧЕНИИ ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ У ЖЕНЩИН ИЗ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАН.....	11
<i>Ахмет Л.К.</i> ЕМХАНАДА БФСҚАРУДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУДЫҢ МЕХАНИЗМІН ЖЕТІЛДІРУ.....	12
<i>Әбілқасымова Ә. М.</i> ATRAPHAXIS PYRIFOLIA BUNGE. ҚҰРАМЫНДАҒЫ МАКРО ЖӘНЕ МИКРОЭЛЕМЕНТТЕРДІ ЗЕРТТЕУ.....	13
<i>Әбумәлік Р.Б., Маликова А.А., Махамбетова А.А., Сатыбалды А.С.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ МОДЕЛИ ПРОТЕКЦИИ И ЭФФЕКТИВНОГО ВВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКУЮ ПРАКТИКУ.....	14
<i>Баденко Е. А.</i> НАРКОМАНИЯ-БОЛЕЗНЬ ОБЩЕСТВА. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ.....	15
<i>Базарбаева М. Ж.</i> ТІКЕНДІ ЖҮЗГІН НЕГІЗІНДЕ АЛЫНҒАН СЫҒЫНДЫҒА ФИТОХИМИЯЛЫҚ ТАЛДАУ ЖҮРГІЗУ(CALLIGONUM SETOSUM L.).....	16
<i>Байсынов Н.Б.</i> ТУБЕРКУЛЕЗ-ЖАҒАҢДЫҚ МӘСЕЛЕ.....	17
<i>Ботабеков Р.М.</i> «ОЦЕНКА ОПТИМИЗАЦИИ БИЗНЕС-ПРОЦЕССОВ В УПРАВЛЕНИИ ЧАСТНЫМИ КЛИНИКАМИ ГОРОДА ШЫМКЕНТ» (НА ПРИМЕРЕ КЛИНИКИ МЕДИКЕР ЮК И МЦ ДАУМЕД).....	18
<i>Burhanov I.A., Ziyamukhamedova M.M.</i> SELECTION OF THE COMPOSITION OF THE ANTI-INFLAMMATORY GEL BASED ON HANDELIA TRYCHOPHYLLA.....	19
<i>Wang Xingran.</i> RISK FACTORS FOR CARDIOVASCULAR DISEASE IN JIAGEDAQI, DAXINGANLING.....	20
<i>Духаева А.С.</i> СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЭТИЧЕСКИХ И ПРАВОВЫХ АСПЕКТОВ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В КАЗАХСТАНЕ.....	21
<i>Досболды Ә.Н.</i> СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ В	

ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ №26 Г.АЛМАТЫ.....	22
Елтизарова А. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ И ПУТИ ИНТЕГРАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ НА ПРИМЕРЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Г.АСТАНА.....	23
Ескендір Д.Т. КОНКУРЕНТНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ Г.АЛМАТЫ.....	24
Ибрагимова К.М. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19.....	25
Ирисбаев Б., Мамедова А., Остемир А. РАЗВИТИЕ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДА “СТРАТЕГИЯ ФИШБОРН”.....	27
Ирисбаев Б., Мамедова А., Остемир А. РАНДОМИЗИРОВАННОЕ КОНТРОЛИРУЕМОЕ ИСПЫТАНИЕ МОДЕЛИРОВАНИЯ ПО СРАВНЕНИЮ СО СТАНДАРТНЫМ ОБУЧЕНИЕМ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ВЫСОКОКАЧЕСТВЕННОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ.....	28
Исак Г. СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫҢ АЛДЫН АЛУ ЖҮЙЕСІНДЕГІ ГИГИЕНАЛЫҚ ТӘРБИЕНІҢ РӨЛІ.....	29
Исламова Э, Каримов М, Турсынали Д, Аманмамедов С, Атабеков С, Халмырадова Н, Нурлан А, Салех С. РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ: ВЛИЯНИЕ НОВШЕСТВ 21 ВЕКА НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА.....	29
Исмуханова Б, Өтеген А. РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ: ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ И СВОЕВРЕМЕННОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ГРУПП РИСКА ПО ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТАМ.....	31
Исрайл Ф. ЖАТЫР МОЙНЫ ЖҮКТІЛІГІН КЕЗІНДЕ ЖАТЫР АРТЕРИЯЛАРЫ ЭМБОЛИЗАЦИЯСЫНЫҢ ТИІМДІЛІГІ.....	32
Ишбаева А. АДАМНЫҢ ДЕНСАУЛЫҒЫН САҚТАУ ҚҰҚЫҒЫН ІСКЕ АСЫРУ МАҚСАТЫНДАҒЫ ДӘРІГЕР МЕН ПАЦИЕНТТІҢ ӘЛЕУМЕТТІК- АДАМГЕРШІЛІК ҚАТЫНАСТАРЫ.....	33
Kaldarbek Orynassar, Zharylkhassyn Moldir ECONOMIC EFFICIENCY OF DIGITAL TECHNOLOGIES IN PRIMARY HEALTH CARE.....	34
Калиев Ж.А. ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ РК.....	37
Karbayeva Radana, Kulzhabay Anelya. THE RESULTS OF THE HEALTH OF STUDENTS: THE STUDY OF ALLERGIC ANAMNESIS.....	38
Кәрім Ж.А., Кәрім А.Н., Мурат М.М., Пірімхан Б.У., Бегалиев С.А.Жұманазаров Ш.А. ДИСТАНЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММ В УСЛОВИЯХ ГОРОДСКОЙ СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.....	39
Кеңесбек Д.М. ІШЕК СТОМАСЫ БАР НАУҚАСТАРҒА МЕЙІРБИКЕ КҮТІМІ БОЙЫНША ПРАКТИКАЛЫҚ ҰСЫНЫСТАР.....	40
Койбагарова К.Т. ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДИСПАНСЕРНЫМ БОЛЬНЫМ.....	41
Коигелдиева А.Т. УПРАВЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИМ КАПИТАЛОМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....	42
Куанова Г.Е. СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ: СУЩНОСТЬ, ОСОБЕННОСТИ И ТЕНДЕНЦИИ.....	43
Кубенбаева Г.Д. АНАЛИЗ И ОЦЕНКА ПОВЕДЕНИЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.....	44
Қуликова М.М. РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА: КЛИНИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ.....	45
Қалабаева Б.Б. ФИТОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ВОДНО-СПИРТОВОГО	

ЭКСТРАКТА ЛИСТЬЕВ МАРИ БЕЛОЙ (<i>CHENOPodium ALBUM L.</i>).....	46
Қолдасбек С.С. ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ПРИМЕРЕ «MEDIUM CLINIC».....	47
Құлбаева М.С., Алиханова Х.Б. БАЛАЛАР ҮШІН ҚОЛДАНЫЛАТЫН СҮТ ТАҒАМДАРЫНДАҒЫ АУЫР МЕТАЛДАРДЫ ЗЕРТТЕУ.....	48
Қуат Э.Қ., Нурумов Қ.П. ЖЕДЕЛ КОРОНАРЛЫ СИНДРОМ КЕЗІНДЕГІ ЖЕДЕЛ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӨРДЕМДІ САРАПТАУ.....	51
Лесбек А. ЖОҒАРҒЫ ОҚУ ОРНЫНДАҒЫ СТУДЕНТТЕР САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҚАНШАЛЫҚТЫ ҰСТАНАДЫ.....	52
Мақсұтов Е.М. АУДАНДЫҚ АУРУХАНАДА МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ ЖҰМЫСЫН ЫНТАЛАНДЫРУ.....	53
Мамедова А.Б. СВЯЗЬ ПАТОГЕНЕЗА СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ (СПКЯ) С МЕТИЛИРОВАНИЕМ ДНК ГЕНОВ AMHRII И INSR.....	54
Мамедова А.Б. ВИДЫ МЕЗОТЕРАПИИ И ПРИМЕНЕНИЕ ЕЕ В КОСМЕТОЛОГИЧЕСКИХ САЛОНАХ.....	54
Мамедова А.Б. ИГЛОУКАЛЫВАНИЕ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ.....	55
Махамбетова А. РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ В РАЗВИТИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ.....	56
Махметов Б.Б. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ЛЁГКОГО В ПАВЛОДАРСКОЙ ОБЛАСТИ.....	57
Мәжит А., Кенжебаева А. ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА САХАРНОГО ДИАБЕТА У СТУДЕНТОВ.....	58
Мирзатиллаев Х.У. ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ МАНИКЕНА "ЛАРРИ" ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ С КОРРЕЛЯЦИЕЙ НА РЕАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ.....	59
Мирзатиллаев Х.У., Таиметов Д.Ш., Мусаев Ж.М., Хан Б.В. ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ И ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С ЮВЕНАЛЬНЫМ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ.....	60
Мирзатиллаев Х.У., Таиметов Д.Ш., Мусаев Ж.М., Хан Б.В. РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ПРОСТОГО ЗОБА У ШКОЛЬНИКОВ.....	61
Момбиева Ж.Т. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 В I-II ТРИМЕСТРЕ: ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ.....	62
Мун В.В. НОВЫЕ ПОДХОДЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО МЕНЕДЖМЕНТА В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИКИ.....	63
Мусаев Ж.М., Таиметов Д.Ш. ПУБЛИКАЦИОННАЯ АКТИВНОСТЬ КАЗАХСТАНСКИХ УЧЁНЫХ В ОБЛАСТИ УРОЛОГИИ С 1996 ПО 2021 ГОДА....	64
Мусаев Ж.М., Ирисбаев Б.А. РАЗВИТИЕ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДА “КЛАСТЕРНЫЙ АНАЛИЗ”.....	65
Мусаев Ж.М., Мирзатиллаев Х.У. ИНТЕРАКТИВНЫЙ АНАТОМИЧЕСКИЙ СТОЛ «ПИРОГОВА» ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ И ВРАЧЕЙ.....	66
Мусаева Г.Т., Кураева З.Т. ПУБЛИКАЦИОННАЯ АКТИВНОСТЬ КАЗАХСТАНСКИХ УЧЁНЫХ В ОБЛАСТИ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ С 1996 ПО 2021 ГОДА.....	67
Мухаметхалий Табысхан ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО НАРУШЕНИЯ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ.....	68

Назарова З.А., Омонова М.Т. РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ РАСТИТЕЛЬНОГО ПОРОШКА АЛТЕЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО В ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ОТХАРКИВАЮЩИХ ГРАНУЛ.....	69
Назарәлі Ж. ЖАСТАРДЫҢ РЕПРОДУКТИВТІ ДЕНСАУЛЫҒЫ: МӘСЕЛЕЛЕРІ МЕН ШЕШІМДЕРІ.....	70
Нормуротова М.М., Султанова Р.Х. ИЗУЧЕНИЕ ПРОТИВОКАШЛЕВЫХ СВОЙСТВ НАДЗЕМНОЙ ЧАСТИ ЛОФАНТА АНИСОВОГО (LORNANTHUS ANISATUS BENTH).....	71
Оразбаев М.Ж. ПМСП В РАМКАХ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ.....	72
Өстемір А.Б. КРИТИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ СТРЕССА ДЛЯ СТУДЕНТОВ ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ.....	73
Пазылбекова З.Т., Ташмухамедова М.А., Яркулова Ю.М., Абуова А.К. ПОДБОР СОСТАВА И РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ АКТИВНОЙ ДОБАВКИ (БАД) ГИПОТЕНЗИВНОГО И УСПОКОИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НА ОСНОВЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ПРОИЗРАСТАЮЩИХ В УЗБЕКИСТАНЕ.....	74
Ражабова Н. АНАЛИЗ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН.....	75
Сагнаева Г. ПОВЫШЕНИЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ТОО «ЦЕНТР МОЛЕКУЛЯРНОЙ МЕДИЦИНЫ»: ЭКОНОМИЧЕСКИЕ, МАРКЕТИНГОВЫЕ И УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ.....	76
Садыхан А. АНА СУТІМЕН ЕМІЗУ ТӘЖІРИБЕСІНІҢ ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ.....	77
Сайком Г. АҚТАУ ҚАЛАСЫНЫҢ ТҮРҒЫНДАРЫНА МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІ ҰЙЫМДАСТЫРУДЫҢ ЖАҒДАЙЫ МЕН ОҢТАЙЛАНДЫРЫЛУЫ.....	78
Saktapov A.K. MENTAL HEALTH OF MEDICAL STUDENTS' DURING COVID-19 (REVIEW).....	79
Сапарбаева Н.К. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОЦЕССА АДАПТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СОТРУДНИКОВ: СЛОЖНОСТИ И ПУТИ РЕШЕНИЯ.....	80
Саринов Е.Г. ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СТРАНЫ И РЕГИОНОВ.....	81
Сатова М.Б. АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНЫҢ ҚАТТЫ ТҮРМЫСТЫҚ ҚАЛДЫҚТАРЫН ЖИНАУ, ШЫҒАРУ ЖӘНЕ ЖОЮ ЖҮЙЕЛЕРІН САНИТАРЛЫҚ-ГИГИЕНАЛЫҚ СИПАТТАУ ЖӘНЕ БАҒАЛАУ.....	82
Сманқұл А.Қ, Сегізбаева Ү.Д, Аспандияр Б.А. АУРУХАНАҒА ДЕЙІНГІ КЕЗЕНДЕГІ ӨКПЕ АРТЕРИЯСЫ ТРОМБОЭМБОЛИЯСЫНЫҢ КЕЗДЕСУ ЖИІЛІГІНЕ ТАЛДАУ ЖҮРГІЗУ.....	83
Thadiparthi Srilakshmi, Kattepogu Sarayu THEORETICAL STUDIES OF AUTISM IN CHILDREN: THE CONCENTRATION OF HEAVY METALS Pb AND Hg.....	84
Тапалова Д.Н. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ В ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ №21 Г.АЛМАТЫ.....	85
Тасқара З. АТМОСФЕРАЛЫҚ АУАНЫҢ ЛАСТАНУҒА ҰШЫРАҒАН КЕЗІНДЕ ДЕНСАУЛЫҚТЫ БАҒАЛАУДЫҢ ИММУНОЛОГИЯЛЫҚ ӘДІСТЕРІ.....	86
Ташболатова Ж.У. АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНДА МЕКТЕП МЕДБИКЕСІНІҢ ҚЫЗМЕТІН ҰЙЫМДАСТЫРУ, КӨЛЕМІ ЖӘНЕ ОҢТАЙЛАНДЫРУ.....	87
Ташметов Д.Ш. ПУБЛИКАЦИОННАЯ АКТИВНОСТЬ КАЗАХСТАНСКИХ УЧЁНЫХ В ОБЛАСТИ РЕВМАТОЛОГИИ С 1996 ПО 2021 ГОДА.....	88
Ташметов Д.Ш. ИЗУЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ЙОДОДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В КАЗАХСТАНЕ, В УЗБЕКИСТАНЕ И В КЫРГЫЗСТАНЕ.....	89

Таиметов Д.Ш. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ.....	90
Темирхан А.Н., Аскарлова А.Т. ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА В ОТНОШЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И БРЕМЕНИ СИМПТОМОВ - СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР.....	91
Тепнеев К. СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫҢ АЛДЫН АЛУ МАҚСАТЫНДАҒЫ АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ ГИГИЕНАСЫ.....	92
Тогызбаева Д. ЙОД ТАПШЫЛЫҒЫ МӘСЕЛЕСІ ЖӘНЕ ОНЫ ШЕШУ ЖОЛДАРЫ.....	93
Толғанбаева К.А., Ахтаева Н.С. ПРЕВЕНТИВНАЯ СМЕРТНОСТЬ СРЕДИ МУЖЧИН И ЖЕЩИН ОТ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЙ В КАЗАХСТАНЕ.....	94
Тілеуберді Н.Н., Жидебаева Ж.К. РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ ПОЛУЧЕНИЯ ЭКСТРАКТА ИЗ СЕМЯН РАПСА (BRASSICA NAPUS L.).....	95
Тулебаева Н.С. ГИПОДИНАМИЯ-ӨРКЕНИЕТ АУРУЫ.....	96
Турсунова Ф.Х. ХИМИКО-ТОКСКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СИБУТРАМИНОМ.....	97
Турар А.К., Жанатбекова Ж.А., Сейсенбекқызы Ж., Тұтқабай Ә.Д., Косимов Е. ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ КРИЗАХ.....	98
Утегенова Бахыт, Ариян Ваишнав. РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ: ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ ФАКТОРОВ РИСКА НА ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ.....	99
Ujjwal Mishra ACTUAL ISSUE OF MEDICINE, PUBLIC HEALTH, AND HEALTH CARE: - NOSOCOMIAL INFECTIONS.....	100
Fayzullayev A. Sh., Nurmatova M.I. DEVELOPMENT OF KETAMINE HYDROCHLORIDE UV SPECTROPHOTOMETRY METHOD.....	101
Fayaz Huzaifa. ACUTE SUDDEN HEPATITIS OUTBREAK AMONG CHILDREN-A RETROSPECTIVE REVIEW STUDY.....	102
Хан Б.В. Мирзатиллаев Х.У., Таиметов Д.Ш. ОБЗОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НОВЫХ ПОДХОДОВ В РЕАБИЛИТАЦИИ: ДЛИТЕЛЬНАЯ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ.....	103
Хан Б.В. Мирзатиллаев Х.У., Таиметов Д.Ш. ОЦЕНКА ВОЗДЕЙСТВИЯ ЙОДИЗИРОВАННОЙ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ НА СОСТОЯНИЕ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА.....	104
Хан Б.В. Мирзатиллаев Х.У., Таиметов Д.Ш. ПРОБЛЕМЫ САМООПРЕДЕЛЯЕМОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОТИВАЦИИ В ВОПРОСЕ ПРОКРАСТИНАЦИИ.....	105
Хвостова А.М.; Муратбекова П.Р. ИССЛЕДОВАНИЯ ГРУПП КРОВИ И РЕЗУС-ФАКТОРА СТУДЕНТОВ НАО «МУС» В РАМКАХ РАБОТЫ ОРГАНИЗАЦИИ «СТУДЕНТ-ДОНОР».....	106
Hoshimbayeva M.M., Abdullabekova N.A. STADY OF THE EFFECT OF ELECTROLYTIS ON THE EXTRACTION OF INDAPAMID IN AQUEOUS MEDIA...	106
Шаймерден А.Т., Арыс Г.Е. 3D ПЕЧАТЬ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ.....	107
Шакиркожа Серікбай СТУДЕНТТЕРДІҢ ӨМІР САЛТЫНЫҢ СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҚҚА ӘСЕРІ.....	108
Шорман Садыр ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВТМУ НА ПРИМЕРЕ БСНП Г.АЛМАТЫ.....	109

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗОЖ, ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ	
<i>Абдраисова А.</i> ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ГАСТРИТЕ.....	111
<i>Абдраисова Д.</i> ОПРЕДЕЛЕННЫЙ РЕЖИМ ПИТАНИЯ БАСКЕТБОЛИСТОВ.....	112
<i>Абдраисова Д.</i> ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПРИ ТРАВМЕ КОЛЕННЫХ СУСТАВОВ.....	113
<i>Абирлин Д.</i> ҚАШЫҚТЫҚТАН БІЛІМ БЕРУДЕГІ ДЕНЕ ТӘРБИЕСІНІҢ ТИІМДІЛІГІ МЕН МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ.....	114
<i>Айтматов А.</i> ҚАЗІРГІ МЕКТЕП МЕДИЦИНАСЫНДАҒЫ БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕРДІҢ ГИГИЕНАСЫ.....	117
<i>Аннаджанова Б.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ ДИНАМИКИ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕВУШЕК СТАРШИХ КЛАССОВ.....	118
<i>Әбдірашит С.Б.</i> ПОДВИЖНЫЕ ИГРЫ И ИХ ПРОВЕДЕНИЕ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ.....	120
<i>Балтабай М.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИЕМОВ ТЕХНИКИ НАПАДЕНИЯ У ЮНЫХ БОКСЕРОВ 14-16 ЛЕТ.....	121
<i>Бушмелева Д.И.</i> О ПРОБЛЕМАХ РАЗВИТИЯ И ПОПУЛЯРИЗАЦИИ БАСКЕТБОЛА 3x3 В КАЗАХСТАНЕ.....	122
<i>Гладкова М.</i> ОСОБЕННОСТИ НАЧАЛЬНОГО ОТБОРА ДЕВОЧЕК В БОКСЕ.....	123
<i>Гусманов Т.И.</i> ДИСЦИПЛИНА ТХЭКВОНДО – ПХУМСЭ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИИ И БАЛАНСА.....	125
<i>Досмұқамбет Ә.Д.</i> "САУЫҚТЫРУ" ҮЙІРМЕСІ АЯСЫНДА КЕАҚ АСТАНА МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІДЕГІ СТУДЕНТТЕРІНІҢ ДЕНСАУЛЫҚ ЖАҒДАЙЫ БАҒАЛАУ.....	126
<i>Елеусинова А.Қ.</i> ШАХМАТШЫЛАРДЫҢ ЖЫЛДЫҚ ДАЯРЛЫҚ КЕЗЕҢІ МЕН ЖАРЫСТЫҚ КЕЗЕҢІНДЕГІ ЖАТТЫҒУ ЖҮКТЕМЕЛЕР ӘДІСТЕМЕСІН ЖЕТІЛДІРУ.....	127
<i>Елеусинова А.Қ.</i> ӘЛЕУМЕТТІК ЖЕЛІЛЕР МЕН ТАНЫМАЛ БАҚ ӨКІЛДЕРІ АРҚЫЛЫ ЖАСТАРДЫ СПОРТҚА ЖӘНЕ ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУҒА ТАРТУ.....	128
<i>Есбол А.Е.</i> ОҒАЛТУ КЕЗІНДЕГІ ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУДЫҢ ПАЙДАСЫ.....	129
<i>Есмахай Е., Ағаниязов Н., Қазанғанов А.</i> ОҚУШЫЛАРДЫҢ ҚОҒАМДЫҚ, ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУЫ БЕЛСЕНДІЛІК ДАЙЫНДЫҒЫ, ҰЙЫМДАСТЫРУШЫЛЫҚ ДАҒДЫЛАРЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУ.....	130
<i>Нурланов М., Есмахай Е., Ағаниязов Н.</i> ДЕНЕ ТӘРБИЕСІ ПӘНІНДЕ ӘДІС- ТӘСІЛДЕРДІ ҚОЛДАНУДЫҢ ЖАҒАРТУДАҒЫ ТИІМДІЛІГІ.....	133
<i>Ешенов Е.</i> 10-12 ЖАС АРАЛЫҒЫНДАҒЫ МЕКТЕП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ ФИЗИКАЛЫҚ ҚАСИЕТТЕРІ МЕН ДАМУЫНА «ФИТНЕС-БОКСТЫҢ» ӘСЕРІ.....	135
<i>Жанелова Н.С.</i> ФУТБОЛДЫ ОҚЫТУ - ЖАТТЫҒУ БАРЫСЫН ОҚЫТУ ЖӘНЕ ЖАТТЫҒУ ПРИНЦИПТЕРІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ.....	136
<i>Жанелова Н.С.</i> БҰЛШЫҚ ЕТТІҢ ЖҰМЫСЫН ЖАҚСАРТУҒА АРНАЛҒАН ЖАТТЫҒУЛАР.....	137
<i>Жолдас А.К.</i> ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУ КӨРУ МҮШЕЛЕРІНІҢ АУРУЛАРЫНДА.....	138
<i>Жүніс А.</i> РАЗВИТИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ УЧАЩИХСЯ 9-10 ЛЕТ НА УРОКАХ ФУТБОЛА В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ.....	139
<i>Зинбай Ә.А.</i> МУЛЬТИПЛИКАЦИЯЛЫҚ ЖАНРДЫ МЕКТЕПТЕГІ ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУ САБАҚТАРЫНДА ҚОЛДАНУДЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ.....	140
<i>Исаева Л.Ю.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДИКИ ПОДХОДА LESSON STUDY НА УРОКЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ....	142
<i>Капаков И.К.</i> СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМЫ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ.....	143

Каткова Д. ЖАСТАР АРАСЫНДА САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУДЫҢ ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕРІ.....	144
Келесбек Н.Н. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗОЖ, ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ.....	146
Кинаков А.С. СТУДЕНТТЕРДІ КҮШ СПОРТ БОЙЫНША ЖҰМЫСҚА МОТИВАЦИЯЛАУДЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ.....	147
Кондратенко С.А. РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ.....	147
Қайыржанов А.Б. ТОҒЫЗҚҰМАЛАҚ МЕКТЕПТЕГІ ТӘРБИЕ ҚҰРАЛЫ.....	148
Максотов Д. ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА ЖИЗНЬ ЧЕЛОВЕКА.....	149
Мамбетов Қ.Қ. МОБИЛЬДІ ҚОСЫМШАЛАРДЫ ҚОЛДАНА ОТЫРЫП СТУДЕНТТЕРДІҢ ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУ САБАҚТАРЫН ҰЙЫМДАСТЫРУ.....	151
Мамбетов Қ.Қ. ДЕНЕ ТӘРБИЕСІ САБАҒЫНДА ЖАҢА ИННОВАЦИЯЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯЛАРДЫ ҚОЛДАНУ АРҚЫЛЫ, БІЛІМ АЛУШЫЛАРДЫҢ ҚЫЗЫҒУШЫЛЫҒЫН АРТТЫРУ.....	153
Мансуров Т.К. ПРОГРАММА ARTSPORT, КАК ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКОГО СПОРТА.....	155
Нургалиев К.Ж. ОРГАНИЗАЦИЯ ЗОЖ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ ПО СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ.....	156
Нурланқызы У. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.....	156
Нұрғалиқызы Э. ЖОҒАРҒЫ ОҚУ ОРЫНДАРЫ СТУДЕНТТЕРІНІҢ САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУ.....	158
Омаров Н.Б. ҚАЗІРГІ ӘЛЕМДЕ ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУ МЕН САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН НАСИХАТТАУ.....	159
Оңалбекова А.С. КОМПЬЮТЕРМЕН ЖҰМЫС АТҚАРАТЫН АДАМДАРҒА АРНАЛҒАН ДЕНЕ ЖАТТЫҒУЛАРЫ.....	162
Оралбеков Б.А. ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ И СИЛОВЫХ УПРАЖНЕНИЙ НА ЧУВСТВО ТЕЛА И ДУХА.....	163
Ордабек Р. ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИЕМОВ БЫСТРОГО ПРОРЫВА В ЖЕНСКИХ КОМАНДАХ ПО БАСКЕТБОЛУ.....	164
Орынғали М.Б. БАСТАУЫШ СЫНЫП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУ.....	165
Писанный Д. ИССЛЕДОВАНИЕ ВОДОБОЯЗНИ У ДЕТЕЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ ПЛАВАНИЮ.....	166
Сагатов А.А. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ.....	168
Сеңгірбай А., Есмахай Е., Алимбек А. ДЕНЕ ТӘРБИЕСІ САБАҒЫНДА ЖАҢА ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫН ЕНГІЗУДІҢ МАНЫЗДЫЛЫҒЫ МЕН ТИІМДІЛІГІ.....	169
Сеңгірбай А., Өксікбаев І., Қазанғанов А. ЖАСӨСПІРІМДЕРДІҢ ДЕНСАУЛЫҒЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУШЫНЫҢ ДЕНЕ ТӘРБИЕСІНДЕГІ МАНЫЗДЫЛЫҒЫ.....	172
Советова А.Б. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОЖИРЕНИЕМ И ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА СРЕДИ СТУДЕНТОВ НАО «МУА».....	174
Тастан Е. ҚАЗІРГІ ЗАМАНҒЫ ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ҒЫЛЫМ.....	174
Токжанов А.М. ВЛИЯНИЕ ТАБАКА-КУРЕНИЯ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА.....	175
Тынбаева Г. РАЗВИТИЕ СКОРОСТНО-СИЛОВЫХ КАЧЕСТВ В БОРЬБЕ ДЗЮДО У СПОРТСМЕНОВ 14-16 ЛЕТ.....	176
Ультаракова Е.Б. ПРИЧИНЫ СНИЖЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕХНИКИ ПРИ ПЛАВАНИИ СПОСОБОМ БАТТЕРФЛЯЙ.....	177
Хамзин М.Б. РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА.....	179

Хафизов А.Т. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМЫ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ.....	180
Шамильева С.Н. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В КАЗАХСТАНЕ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ.....	181

**«ФАРАБИ ӘЛЕМІ»
атты студенттер мен жас ғалымдардың халықаралық ғылыми конференция
МАТЕРИАЛДАРЫ**

Алматы, Қазақстан, 6 сәуір 2023 жыл

Авторлық редакциямен шығарылды

ИБ № 15011

Басуға 27.04.2023 жылы қол қойылды. Пішімі 60×84 ¹/₈.
Көлемі 11,75 б.т. Офсетті қағаз. Сандық басылыс. Тапсырыс №910.
Таралымы 10 дана. Бағасы келісімді.
Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университетінің
«Қазақ университеті» баспа үйі.
050040, Алматы қаласы, әл-Фараби даңғылы, 71.

«Қазақ университеті» баспа үйі баспаханасында басылды.