

или оливкового масла. Можно в обычную горячую воду добавить таблетку валидола и растительное масло. Лечебные пары стоит вдыхать не более 15 мин.

6. Полоскания. При появлении сухости в горле рекомендуется полоскание ромашкой, шалфеем, шиповником, эвкалиптом. Полоскание горла подсолнечным маслом: 1 столовая ложка масла 2 раза в день натощак, не более 10 мин. Полоскание горла яичным белком (или желтком), подогретым на водяной бане, смешанным со 100 г тёплого молока. Подойдёт для полоскания свежесжатый картофельный или капустный сок.

Заключение. Работа по развитию голоса трудоемкая и чрезвычайно индивидуальная. Требуется соблюдение особой осторожности: неправильные или чрезмерные упражнения могут привести к болезненным последствиям. При подозрении на серьёзные нарушения голоса педагогу необходимо незамедлительно обратиться к врачу фониатру. Мы надеемся, что предложенный комплекс упражнений поможет совершенствовать свои голосо-речевые возможности, что повысит эффективность работы.

Список цитируемых источников

1. Основы фониатрии и устройство голосового аппарата. — СПб.: ИЭКДА, 2014. — 12 с.
2. Чернов, Д. Е. Голос и речь учителя — важнейший элемент профессионального мастерства // Пед. образование в России. — 2011. — № 5. — С. 218.

УДК 61:37(075.8)

К. С. Тристеня, Е. А. Лобковская, Е. В. Лешкевич, Т. С. Новаш
Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ СТУДЕНТОВ О МЕРАХ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДЕТЕЙ САЛИЦИЛАТАМИ

Введение. Проблема отравлений детей злободневна, так как ежедневно поступают в отделения детской реанимации дети с отравлениями [14]. Диапазон средств, которыми травятся дети, широк. Описаны случаи отравлений детей продуктами переработки нефти, кислотами, щелочами, угарным газом, нафталином, бытовыми малотоксичными веществами, железом, средствами для борьбы с грызунами, ядами для защиты растений от вредителей [1; 2]. Грозные осложнения наблюдаются при отравлении детей спиртами, паслёновыми, ядрами косточковых плодов, садовыми бобами, сырой фасолью и лекарствами [5]. Имеются сообщения, что в Америке ежегодно два миллиона детей получают отравление из-за слабого контроля взрослых за игрой детей [4]. В Санкт-Петербурге у детей отравления занимают четвёртое место после ожогов, травм и утоплений [3].

Основная часть. Согласно данным статистических отчётов Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 37,9% поступивших в отделения реанимации больниц составляют пострадавшие от отравлений. Ацетилсалициловая кислота широко применяется для лечения взрослых и детей, Эти таблетки имеются в каждой семье. Согласно литературным данным, отравления салицилатами составляют половину медикаментозных отравлений у детей и 25% от числа всех отравлений в детском возрасте [6].

Главные две причины отравлений ацетилсалициловой кислотой: небрежность в хранении этого медикамента в семье и то, что выпускается ацетилсалициловая кислота для детского возраста в таблетках, покрытых сладкой оболочкой. Дети недооценивают, что это лекарство, принимая таблетки за лакомство, глотают их сами, а при наличии других детей рядом, угощают «конфетами» и их. Дети охотно играют «в больницу», «лечатся» сами и «лечат» своих друзей.

Взрослым следует взрослым знать, что у детей до пятилетнего возраста ещё полностью не сформирован иммунитет. А у детей до года бывают самые тяжёлые отравления ацетилсалициловой кислотой, так как у них ещё не совершенна дезинтоксикационная функция печени, т. е. печень не только не способна нейтрализовать токсины, но даже сама повреждается ими. Кроме того, бывает повышенной чувствительность к салицилатам у отдельных лиц, тогда терапевтическая доза для такого ребенка может быть токсической. С шестилетнего возраста переносимость к салицилатам возрастает, «терапевтические» отравления ими с этого возраста бывают редко [16]. Детям грудного возраста нередко назначается салициловая мазь, которая у взрослых не проникает через кожу, а у грудных детей вызывает отравления. Для врачей-педиатров лечение салицилатами — непростая задача. Установлено, что одна и та же доза для одного ребенка является терапевтической, а для другого ребёнка его возраста оказывается токсической. Салицилаты применяются для лечения ревматизма в оптимальной дозировке, а токсические дозы салицилатов близки к терапевтическим: терапевтическая концентрация салицилатов составляет 300—350 мкг/л, а токсическая — 400—500 мкг/л [5].

При концентрации салицилатов в крови не более 500 мкг / л развивается легкая форма отравления. При этой степени отравления ребёнка беспокоит постоянная жажда, тошнота, рвота, возбуждение, шум в ушах, появляется запах ацетона изо рта. При отравлениях средней тяжести у детей присоединяется упорная рвота с кровью, повышается температура тела, заостряются черты лица, бывает спутанным сознание. При тяжелой форме отравления к перечисленным симптомам присоединяется буйное поведение, судороги и кома с шумным дыханием типа Куссмауля. При отравлении салицилатами развивается жировая дистрофия печени. Если произошло отравление в результате несчастного случая, тогда прогноз благоприятнее, а при лечении ребенка салицилатами постепенно происходит накопление их в организме и изменения в органах происходят на протяжении длительного времени. При хроническом отравлении происходят изменения в печени в виде жировой дистрофии, изменения в почках и головном мозгу [7].

В мероприятия доврачебной помощи при отравлении в результате несчастного случая входят три компонента: промывание желудка, приём активированного угля и солевого слабительного.

Противопоказано использование соды или других ощелачивающих средств, ускоряющих всасывание отравляющего вещества [15]. Промывать желудок можно детям, которые длительный срок принимали таблетки ацетилсалициловой кислоты с лечебной целью, если принята таблетка всего несколько минут назад. Но это мало поможет, так как в его крови находится высокая концентрация салицилатов, принятых за весь курс лечения [16].

В целях изучения информированности студентов о мерах доврачебной помощи при отравлениях детей салицилатами проведено анкетирование 54 студентов.

Выяснено, что в детстве отравились драже поливитаминов двое студентов (3,57%). Студентка указала, что проглотила два драже, а парень не помнит и в день отравления родителям не мог указать, сколько «конфеток» он проглотил. Обоим промывали желудок, мальчик с мамой лежал несколько дней в больнице. Из симптомов были названы только тошнота и головная боль. Так, 18,52% студентов на предложение перечислить симптомы при отравлении ацетилсалициловой кислотой ответили «не знаю».

Большинство (78,7%) знает, что необходимо отравляющее вещество удалить из желудочно-кишечного тракта, используя метод промывания желудка. О том, что следует принять слабительное средство для удаления отравляющего вещества из кишечника, не указал никто из респондентов. Зато 6,48% анкетированных указали использование белка сырого яйца и молока в качестве антидота.

Заключение. Студенты недостаточно осведомлены в вопросах диагностики и оказания доврачебной помощи при отравлениях салицилатами детей.

В учебной программе дисциплины «Основы медицинских знаний» и спецкурса «Профилактика заболеваний органов и систем организма» в разделе втором предусмотрено изучение темы «Профилактика заболеваний органов пищеварения», при изучении которой уделяется пристальное внимание профилактике заболеваний органов пищеварения в учреждениях образования и в быту. В разделе четвертом рассматриваются вопросы классификации отравлений, изучаются симптомы поражения органов и систем организма при отравлениях, схема оказания помощи при отравлениях. Студенты овладевают знаниями методик промывания желудка, очищения кожи и слизистых оболочек, нейтрализации ядовитых веществ с помощью противоядий и антидотов. В процессе разбора ситуационных задач освещаются вопросы борьбы со всосавшимся ядом в лечебно-профилактических учреждениях, меры реанимации, патогенетическое и симптоматическое лечение. Для студентов — будущих специалистов дошкольного образования и учителей школ безусловным является изучение вопросов организации профилактики отравлений в быту и в учреждениях образования.

В помощь студентам, изучающим указанные темы, К. С. Тристеня изданы: учебно-методическое пособие «Отравление в быту и на производстве» [5], монографии «Доврачебная помощь детям при заболеваниях органов и систем организма» [13], «Профилактика заболеваний органов и систем организма» [12]. Проблема отравлений освещается в публикациях в научных журналах и материалах конференций с обменом опытом исследований случаев отравлений детей «Формирование у студентов знаний об условиях отравлений детей бытовыми малотоксичными веществами» [6], «Изучение осведомленности родителей об условиях отравлений у детей дошкольного возраста» [8], «Распространенность отравлений грибами» [9], «Изучение распространенности укусов насекомыми» [10], «Информированность студентов педагогического факультета и родителей дошкольников об оказании доврачебной помощи при отравлении угарным газом» [11]. При изучении медико-биологических дисциплин студенты полностью обеспечены учебно-методической литературой, в том числе и в вопросах оказания доврачебной помощи при бытовых и производственных отравлениях.

Список цитируемых источников

1. Первая помощь при лекарственных и бытовых отравлениях / Ю. Г. Бобков [и др.]. — Ленинград : Медицина, 1979. — 168 с.
2. Ежова, Н. В. Педиатрия : учеб. пособие / Н. В. Ежова, Е. М. Русакова, Г. И. Кашеева. — Минск : Выш. шк., 1998. — 370 с.
3. Мазурин, А. В. Пропедевтика детских болезней : учеб. пособие / А. В. Мазурин, И. М. Воронцов. — СПб. : Фолиант, 2001. — 928 с.
4. Михов, Х. Отравления у детей / Х. Михов ; пер. с болг. — М. : Медицина, 1985. — 224 с.
5. Тристеня, К. С. Отравления в быту и на производстве : учеб.-метод. пособие / К. С. Тристеня. — Барановичи : РИО БарГУ, 2010. — 254 с.

6. *Тристенъ, К. С.* Формування у студентів знань про умови отруєнь дітей побутовими малотоксичними речовинами / К. С. Тристенъ // Актуальні проблеми дошкільної та початкової освіти : зб. наук. праць. Пед. науки, 4—5 травня 2011 р. Вип. LVIII. — Херсон, 2011. — С. 355—360.
7. *Тристенъ, К. С.* Изучение осведомленности родителей об условиях отравлений у детей дошкольного возраста / К. С. Тристенъ, Ю. Боброва // Традиции, тенденции и перспективы в научных исследованиях : сб. материалов IV Междунар. студенч. науч.-практ. конф. — Чистополь : ИНЭКА, 2009. — Ч. 1. — С. 88—91.
8. *Тристенъ, К. С.* Изучение информированности родителей об условиях отравлений у детей дошкольного возраста / К. С. Тристенъ // От творчества учителя к творчеству ученика : матер. Всерос. науч.-практ. конф., посвященной Году учителя и 70-летию проф. ТГГПУ Р. К. Закиева, Казань, 26 февр. 2010 г. / под ред. Ф. Г. Газизаовой, Р. М. Мансурова. — Казань : Школа, 2010. — С. 74—78.
9. *Тристенъ, К. С.* Распространенность отравлений грибами / К. С. Тристенъ // Актуальные проблемы современной науки и образования : материалы Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. — Уфа : БашГУ, 2010. — Т. 10. — С. 37—40.
10. *Тристенъ, К. С.* Изучение распространенности укусов насекомыми / К. С. Тристенъ // Актуальные проблемы современной науки и образования : материалы Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. — Уфа : БашГУ, 2010. — Т. 10. — С. 41—44.
11. *Тристенъ, К. С.* Информированность студентов педагогического факультета и родителей дошкольников об оказании доврачебной помощи при отравлении угарным газом / К. С. Тристенъ // Наука. Образование. Технологии-2010 : материалы III Междунар. науч.-практ. конф., 21—22 окт. 2010 г., Барановичи / Баранович. гос. ун-т ; редкол.: А. В. Никишова (гл. ред.) [и др.]. — Барановичи : РИО БарГУ, 2010. — Барановичи : РИО БарГУ, 2010. — С. 99—101.
12. *Тристенъ, К. С.* Профилактика заболеваний органов и систем организма : монография / К. С. Тристенъ. — Барановичи : БарГУ, 2014. — 301 с.
13. *Тристенъ, К. С.* Доврачебная помощь детям при заболеваниях органов и систем организма : монография / К. С. Тристенъ. — Барановичи : РИО БарГУ, 2013. — 290 с. : ил.
14. *Яковлева, Н. Н.* Охрана жизни и здоровье. Тема 1. Сообщение об опасности / Н. Н. Яковлева // Здаровы лад жыцця. — 2007. — № 6. — С. 33—37.
15. *Бъчварова, В.* Спешна терапия в педиатрията : справочник / В. Бъчварова, Д. Бобев. — 3 изд. — София, 1973. — 217 с.
16. *Михов, Х.* Отравания в детската възраст / Х. Михов. — София : Медицина и физкултура, 1982. — 224 с.

УДК 37.1

И. Н. Юрчя

Белорусский государственный университет, Минск

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ПОДХОДЫ К ПРЕПОДАВАНИЮ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ БУДУЩИМ СПЕЦИАЛИСТАМ В ОБЛАСТИ ИСТОРИЧЕСКИХ НАУК

Введение. На современном этапе развития педагогической науки интегрирование является необходимым условием в организации учебно-воспитательного процесса. Междисциплинарные связи значительно оживляют процесс обучения, стимулируют познавательную активность обучающихся.

Преимущества междисциплинарных занятий заключаются в том, что они способствуют повышению мотивации к обучению, формированию целостной научной картины мира, углубляют представление о предмете, позволяют обнаружить новые связи между фактами, которые подтверждают или углубляют определенные выводы, наблюдения студентов в различных предметах [3, с. 33].

Физическая культура является одной из ярких сторон общей культуры человечества, его здорового образа жизни, во многом определяет поведение современного человека в труде, учебе, быту, общении, способствует решению социально-экономических, воспитательных и оздоровительных задач. А исторические науки рассматривают в одном смысловом континууме проблемы человека как открытой системы, взаимодействующей с системами разного уровня организации.

Междисциплинарность, комплексность знаний, достоинства методологии делают дисциплину «Физическая культура» незаменимым инструментом в подготовке специалиста в современных условиях.

Актуальность исследования заключается в том, что знания в области физической культуры составляют необходимый фундамент для современного специалиста во многих сферах человеческой деятельности, будь то медицина, психология, педагогика, история, экономика, социология, политология и т. д. А в процессе обучения и воспитания студентов исторического факультета полноценное освоение ими основных и фундаментальных направлений современных исторических наук невозможно в полной мере без усвоения основных понятий физической культуры и приобретения сопутствующих прикладных навыков. В связи с этим возникает необходимость междисциплинарной связи физической культуры с историческими науками.

Цель исследования — изучить и проанализировать междисциплинарные подходы к преподаванию физической культуры для студентов БГУ на историческом факультете.

Основная часть. Формирование любой дисциплины в ходе развития человеческой цивилизации позволяет будущим специалистам лучше познать свой предмет. История, как говорят, молчаливо помогает им в их будущей работе. Каждый специалист в области физической культуры и спорта должен быть хотя бы немного историком. Он не может считаться полноценным специалистом, если не знает истории своего предмета и не умеет извлекать из нее уроки [2, с. 153].

Наиболее ярко междисциплинарная связь, тесное взаимодействие таких фундаментальных наук, как история и физическая культура, проявляется в дисциплине «История физической культуры и спорта»