прямой корреляцией объективных данных (симптома плантарной ишемии), данных ультразвукового исследования нижних конечностей (наличие признаков макроангиопатии, атеросклероза, повышение индексов резистентности), с жалобами пациентов (перемежающ,аяся хромота) и нарастанием местных патологических явлений (трофические нарушения кожи, гипотрофия мышц, изменение ногтей). У пациентов в возрасте 60 лет и старше к факторам прогрессирования синдрома возрастной стопы добавляются общие гериатрические синдромы.

По результатам анализа можно выделить следующие группы факторов риска развития и прогрессирования синдрома возрастной стопы у лиц среднего возраста: биохимические-изменения липидного спектра крови, гипергликемия, содержание высокочувствительного С -реактивного белка; инволютивные и патологические изменения сосудов, принимающих участие в кровоснабжении стопы. У лиц пожилого возраста наряду с вышеперечисленным происходит увеличение полиморбидного фона, что приводит к ухудшению клинико-функционального состояния стоп.

ОП^1Т СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЁРСТВА С РАБОТОДАТЕЛЯМИ

Бухарина С.А., заведующая отделением№»2
медицинского колледжа НИУ «БелГУ»
г. Белгород

Экономический рост привел к тому, что работодатель стал предъявлять все более жесткие требования к нанимаемому работнику и, следовательно, к выпускникам учебных заведений. Причём это не только требования к профессиональным качествам работника, но и к его культурному и поведенческому уровню, т.е. наличие у работника определенных компетенций. После отмены обязательного государственного распределения выпускников учебных заведений возросло значение участия работодателей в подготовке специалистов, расширение практики социального диалога и партнерских связей образовательных учреждений со службами занятости, промышленными компаниями, организациями и учреждениями. Образовательные стандарты нового поколения официально утвердили направления такого сотрудничества:

- к образовательному процессу должно быть привлечено не менее пяти процентов преподавателей из числа действующих руководителей и работников профильных организаций, предприятий и учреждений, в т. ч. качестве внешних экспертов;

- совместное изучение и анализ рынка труда в настоящее время и на перспективу;

- проведение профориентационной работы среди молодежи с целью подготовки по востребуемым профессиям и специальностям;

- участие в работе аттестационных комиссий, повышение значимости социальных партнеров в различного рода квалификационных испытаниях и

аттестационных процедурах, подготовка и переподготовка работников предприятий;

- организация производственной практики обучающихся;

- совместная исследовательская работа, определение тем курсовых и дипломных работ;

- анализ профессиональной деятельности выпускников, их закрепляемости на рабочих местах.

Намерения потенциальных и реальных работодателей получать новых специалистов в будущем подтверждаются наличием заявок от ЛПУ, готовностью предоставить рабочие места на максимально удобных для выпускников условиях, постоянными объявлениями о вакансиях на информационных стендах.

Таким образом, привлечение работодателей к оценке качества профессионального образования ориентирует систему СПО на реализацию факторов, обеспечивающих конкурентоспособность и высокий уровень квалификации.

ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ В СТРУКТУРЕ ПОКАЗАНИЙ К КЕСАРЕВУ СЕЧЕНИЮ

Вартынь А.Б., заместитель главного врача ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница СвятителяИоасафа»,
Орлова В. С., д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии НИУ «БелГУ»,
Калашникова И.В., к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии НИУ «БелГУ»
г. Белгород

Течение беременности и родов во многом определяется состоянием соматического здоровья. Экстрагенитальная патология, ограничивая адаптационные возможности организма, является благоприятным фоном, на котором развиваются гестационные осложнения.

Изучено соматическое здоровье 834 пациенток, имевших ту или иную соматическую патологию, на фоне которой беременность наступила и развивалась. В общей сложности у них выявлено1336 заболеваний, т.е. в среднем на одну женщину приходится 1,6 заболевание. Среди пациенток преобладали первородящие, они составили 55,8 ± 1,4%, повторнородящие - 44,2 ± 1,4%. Абсолютное большинство матерей - 89,3 ± 0,9% находились в возрасте до 35 лет, в том числе 66,7 ± 1,4% - до 30 лет.

Среди экстрагенитальной патологии наиболее распространены состояния, связанные с дисфункцией вегетативной нервной системы в виде вегето-сосудистой или нейроциркуляторной дистонии, сопровождавшиеся повышением артериального давления (30,0 ± 1,6%). Во всех случаях диагноз выставлен терапевтом. В международной классификации болезней эти состояния шифруются в классе психических расстройств. Следует отметить, что эти состояния требуют квалифицированной дифференциальной