

В период советской власти требования к халату были высокие: он обязательно должен быть белым, крахмаленным и ниже колена. Внешний вид врача так же контролировался, особенно у женщин, для них было обязательно убирать волос под белый крахмаленный медицинский колпак. Форма в это время остается показателем статуса профессии и требования к ней чрезвычайно высоки.

С середины двадцатого века происходят изменения в медицинской форме. В Европе многие врачи начинают менять привычный халат на синие и зеленые хирургические костюмы. Объяснению такому изменению служило то, что глаза врачей устают от яркого белого света в операционной. Голубой, зеленый, приглушенный розовый позволяет глазам отдохнуть и переключиться. С тех пор медицинская одежда стала очень разнообразной. Крупные больницы заказывали костюмы разных цветов, таким образом они различали сотрудников в разных отделениях. Медицинская форма становится частью корпоративной этики. Длинные белые халаты постепенно стали сменяться разноцветными хирургическими костюмами. Это базируется на поиске более практичной и удобной медицинской формы, которая может легко стираться [2]. Сейчас имеется широкий ряд различных моделей и расцветок хирургических костюмов, халатов, медицинских шапочек. Наиболее такие яркие костюмы популярны у педиатров, так как яркая расцветка помогает расположить ребенка к врачу и отучить его от боязни белого халата.

Однако, несмотря на это, белый халат все равно будет олицетворять медицину и останется ее бессменным символом.

Список литературы:

1. Григорьева Е.В. Профессия врача-хирурга, как профессия служения людям / Е.В. Григорьева, А.В. Крючкова, О.А. Панина // Молодежный инновационный вестник. - 2020. - Т. 9, № 54. - С. 50-51.
2. Зиниченко В.Я. Современные европейские требования к одноразовой медицинской одежде / В.Я. Зиниченко // Менеджер здравоохранения. - 2007. - №1. - С.5-9

ПУТИ СТАНОВЛЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РОССИИ

Т.Д. Селиванова, А.В. Крючкова, Н.М. Семьнина, Л.Г. Гриднева, О.А. Панина

Школа с углубленным изучением отдельных предметов №1

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко

В статье представлена эволюция отечественного сестринского дела в историческом аспекте от первых прообразов до современных дней. Освещен вопрос появления и развития деятельного женского служения и помощи нуждающимся в России, для которого прототипом являлись примеры общин сестер милосердия на Западе. Основная цель статьи-ознакомить с историей сестринского дела в России.

Ключевые слова: сестринское дело; история; общины сестер милосердия

Сестринское дело является важной частью медицинской эволюции, являясь одновременно одной из самой старой, но и при этом молодой профессией. Медсестры играют важную роль в лечении пациентов, поддержании их здоровья и профилактике заболеваний. Они должны обладать высоким уровнем профессиональной квалификации и навыков. Люди, которые могут позаботиться о здоровье или улучшить его, всегда были очень важны для общества.

До наших дней дошла лишь малая часть информации о деятельности медицинских сестер на Руси. С давних времён большая роль по уходу за больными принадлежит православным монастырям, в которых осуществлялась помощь в богадельнях для прокаженных (1551 год). С древних времен православные монастыри

играли важную роль в уходе за больными, и первая больница была построена в Троицком монастыре в 1618 году.

В 1728 году Петр I создал "Медицинскую коллегию", введившую штатные единицы для ухода за больными. К середине XVII века в гражданских больницах так же начали распространяться сотрудники для помощи пациентам.

Спустя полвека руководитель Московского воспитательного дома внедрил идею о попечительстве над пациентами из больницы для бедных вдовам, для которых рядом с больницей строились дома и полагались денежные выплаты. Затем идея вдовьих домов дошла и до Петербурга. В обязанности вдов, работающих с пациентами, входило наблюдение за порядком в платах, поддержание чистоты вокруг больных, обучение правилам гигиены, контроль за раздачей пищи и лекарств пациентам. Так же в обязанности вдов входило обучение элементарным приемам по оказанию неотложной помощи пациентам, помощь докторам при различных манипуляциях [1].

В 1818 году была создана Государственная сестринская служба, которая готовила медсестер в больницах для ухода за гигиеной и санитарией пациентов и занимала штатную должность в больницах. До середины XIX века сестры- вдовы были единственной формой профессионального участия женщин в сестринском деле в России.

В России в марте 1844 года была открыта первая община сестер милосердия, которая занималась уходом за больными и нуждающимися. В 1873 году она была переименована в "Свято-Троицкую". В общину принимались молодые девушки и вдовы до 40 лет, которые проходили обучение у врачей и получали знания о правилах ухода за больными, перевязке ран и фармакологии. Первый год в общине считался испытательным, в течение которого сестры могли общаться с пациентами. Если они были физически сильными, дисциплинированными и выдерживали этот срок, то они считались готовыми к работе. Чтобы стать полноправными членами общины, женщины должны были принять присягу.

Известный хирург Н.И. Пирогов часто посещал общину и высказывал мнение о том, что женщины лучше всего подходят для заботы о больных и нуждающихся. Работа сестер милосердия в Москве и Санкт-Петербурге была настолько успешной, что они начали заниматься благотворительной деятельностью по всей России. Во время Крымской войны в 1853-1856 годах их работа приобрела особое значение.

Н.И. Пирогов предложил новую систему классификации медицинских сестер по их функциональным обязанностям. Теперь сестры делились на дежурных, перевязочных, сестер-хозяек и сестер, работающих с лекарственными препаратами. Он также предложил алгоритмы работы, которые увеличили скорость и эффективность работы сестер в десятки раз.

Благодаря этому, работа сестер стала настолько успешной и своевременной, что комитет Крестовоздвиженской общины награждал их позолоченным крестом за их заслуги. 158 сестер милосердия были удостоены этой награды.

Через столетие после этого, в 1918 году, Советский Красный Крест получил юридические права общественной организации благодаря декрету, изданному совнаркомом РСФСР. Это позволило организации более эффективно оказывать помощь нуждающимся в различных кризисных ситуациях.

В 1922 году прошел Первый Всероссийский съезд медицинских сестер, на котором были выделены различные виды сестринской деятельности: терапевтические, социальные, а также сестры, занимающиеся уходом за детьми и матерями.

В 1926 году на Второй Всероссийской конференции по среднему медицинскому образованию было решено создать единые медицинские техникумы, заменив разрозненные медицинские колледжи и курсы.

В 1927 году был принят Закон о медсестрах, который определил обязанности медсестер по уходу за больными и установил их профессиональный статус.

Главная задача медицинских сестер - помощь пациентам. Чтобы стать частью важной профессией, сестринская деятельность прошла много этапов развития, начиная с работы в вдовьих домах и заканчивая получением образования на базе медицинских университетов.

С 1991 года начали появляться факультеты медицинского образования в институтах и академиях, которые продолжают развиваться и до сегодняшнего дня. Теперь обучение медицинской сестры доступно в главных вузах всех городов, а также на уровне политехнических институтов.

Медицинские сестры играют важную роль в системе здравоохранения, оказывая помощь пациентам в различных медицинских учреждениях. Они заботятся о больных и помогают им восстановиться после болезни или травмы. В настоящее время медицинские сестры являются неотъемлемой частью медицинской системы и востребованы во всем мире [2].

Начиная с 1994 года, Российская ассоциация медицинских сестер принимает участие в работе Международного совета медицинских сестер.

В настоящее время университетское сестринское образование является высшим уровнем образования в этой сфере. Для получения этого образования медицинские сестры проходят сложный путь обучения, включая административную работу. Для факультетов сестринского образования созданы специальные программы, которые включают новые дисциплины для повышения качества обучения и работы. Эти дисциплины включают в себя концепцию сестринского дела, регулирование и управление сестринским делом, психологию управления, законодательство и экономику медицины, а также педагогику.

Благодаря повышению уровня образования система здравоохранения получает специалистов с более высоким уровнем знаний, которые могут решать задачи, стоящие перед медицинскими учреждениями.

Список литературы:

1. Волков И.К. *Сестринское дело в России (исторический очерк)* / И.К. Волков // *Медицинская сестра*. - 2009. - №4. - С.7-9
2. Перова Е.Ю. *Идеи милосердия в профессиональной деятельности в России XIX-XX веков* / Е.Ю. Петров // *Вестник Московского государственного лингвистического университета. Гуманитарные науки*. - 2017. - №7. - С.12-15

МЕДИЦИНА - НА СВЯЗИ ЗЕМЛИ И КОСМОСА

Е.А. Сигаева, С.А. Леженина, Е.Р. Орехова

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н.Бурденко

Данная статья посвящена истории жизни и научно-прикладной деятельности врача-радиобиолога В.В. Антипова. Мы хотели бы познакомить читателей с этим великим человеком, обратив внимание не только на его свершения в области освоения космоса, но и на личные качества. В данной работе описаны темы, красной нитью проходящие сквозь всю биографию Всеволода Васильевича: патриотизм, нравственность, стремление к развитию. Статья призвана помочь современному поколению узнать больше о нашем прославленном соотечественнике, труды которого и по сей день не теряют своей важности и актуальности во многих сферах медицины и техники. Наследие, оставленное В.В. Антиповым, является поистине бесценным сокровищем для истории нашей Родины.

Ключевые слова: космос; медицина; ВГМУ им. Н.Н.Бурденко; В.В.Антипов

Наверное, каждый из нас будучи маленьким ребенком смотрел на звезды и мечтал о полёте в космос на другую планету или даже в другую вселенную. Но не все задумывались о том, насколько это трудно. Ведь, подготовка к полету требует не малых усилий. Необходимо нужное оборудование, долгая подготовка как