

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Главное управление по здравоохранению
Витебского облисполкома
Учреждение образования «Витебский государственный
медицинский колледж имени академика И.П. Антонова»

СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА И ФАРМАЦИЯ: ТРАДИЦИИ, ИННОВАЦИИ, ПЕРСПЕКТИВЫ

**МАТЕРИАЛЫ III РЕСПУБЛИКАНСКОЙ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
УЧАЩИХСЯ МЕДИЦИНСКИХ КОЛЛЕДЖЕЙ,
ПОСВЯЩЕННОЙ ПАМЯТИ АКАДЕМИКА
ИГНАТИЯ ПЕТРОВИЧА АНТОНОВА**

Витебск,
27 марта 2026 год

*Витебск
ВГУ имени П.М. Машерова
2026*

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	8
-------------------	---

ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

Калмакова Ж.А. Современные вызовы подготовки и профессиональной реализации специалистов технического и профессионального послесреднего образования в области здравоохранения	10
Азарченкова А.А. Ими гордится колледж. 155-летию со дня основания колледжа посвящается	14

СЕКЦИЯ 1. ШАГ В БУДУЩЕЕ: ОТ УЧЕНИЧЕСТВА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Будилович П.Д., Свойникова Е.К. Исследование эффективности различных антисептических средств обработки рук	18
Доведько Д.Ю. Леворукость: нейроанатомия, генетика и социокультурный контекст	21
Ткачук Э.Д., Турок А.А. Исследование микрофлоры рук медицинского персонала	23
Уринбаева Р.И. Новому веку — здоровое поколение	27
Рузибаева С.О. Использование искусственного интеллекта в ультразвуковой диагностике	27
Курамбоев И.Р. Профилактика анемии среди детей Среднеазиатского региона	29
Мирзаева Г.А. Роль искусственного интеллекта в современной медицине	30
Борисюк А.А. Искусственный интеллект как цифровое зрение: новые горизонты образования для лиц с ОПФР (нарушение зрения)	33
Титовец М.В. Динамика и профилактика болезней системы кровообращения: от статистики к персонализированному прогнозу на основе ИИ	37
Гашина М.А. Роль медицинской сестры в формировании приверженности пациентов к лечению хронических заболеваний	40
Лукманова А.П., Хон О.Г. Роботизированная реанимация — новая эра в оказании неотложной помощи	44
Горегляд А.А. Железодефицитная анемия у детей	46
Куриленко С.А., Коротева А.А. Эволюция лабораторной диагностики: от традиционных методов к автоматизированному анализу	50
Лейченко А.М. Анализ динамики заболеваемости инфарктом миокарда населения города Гомеля за 2022–2023 гг.	55
Зотьева А.В. Роль участковой медицинской сестры в организации грудного вскармливания детей первого года жизни	58

Елисейкин В.В. Неорганический состав сигареты и его влияние на организм	62
Антоненко Е.Н. Актуальные подходы к снижению факторов риска развития осложнений со стороны операционной раны в сестринской практике в современной медицине	67

СЕКЦИЯ 2. ИСТОРИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Марковец П.А. Роль искусственного интеллекта в современном мире	71
Мирхайдарова М.Л. Факторы, влияющие на развитие и здоровье детей дошкольного возраста: цифровая гигиена	73
Абдуллахатова Н.А. История вакцинации: от интуиции к высоким технологиям	74
Уктамов Ш.А. Биохакинг сна как современный подход к формированию здорового образа жизни	76
Сладкова Д.В. Математика в белом халате: от античной медицины до искусственного интеллекта, или История взаимодействия медицины и математики	77
Плотникова У.Е. Здоровый образ жизни А.П. Маресьева: с оптимизмом и верой в свои силы. Ценный урок для молодёжи	81
Рубцова Е.Б. Применение методов стереометрии в современной медицинской практике	84
Христофоренко Г.Н. Становление сестринского ухода в России	87
Демьянова Е.В., Тихонова Т.В. Изучение распространения синдрома эмоционального выгорания среди медицинских сестёр и фельдшеров организаций здравоохранения (на примере слушателей курсов повышения квалификации УО «БГМК»)	91
Петушенко Д.В., Пикулина А.А. Обучение будущих медицинских работников формам и методам работы с населением путём изучения степени удовлетворённости качеством санаторно-курортного лечения	93
Романчук М.С., Наумова В.С. Анализ осведомленности студентов Щигровского филиала ОБПОУ «Курский базовый медицинский колледж» по проблеме влияния микроорганизмов на здоровье человека	95
Конькова А.И., Халина А.О. Ультразвуковая диагностика в Курске начиналась так... ..	97
Цветков Е.А. Сравнительная частота случаев детского травматизма в учебное время и каникулярный период по данным травматологического пункта УЗ «Борисовская ЦРБ» за 2024 год	100
Медовник Д.А., Пикулина А.А. Повышение двигательной активности будущих медицинских работников: опыт практического применения физкультурной паузы в режиме учебного труда учащихся УО «Гомельский государственный медицинский колледж»	102

Владимирович К.А., Шведова Е.Ю. Роль ключевых факторов риска в развитии атеросклероза: системный анализ и оценка взаимосвязей	106
Зайкевич У.В. Стоматологические проявления некоторых наследственных заболеваний	108
Рублевская Ю.Е. Анализ организации и оценка качества оказания помощи женщинам с миомой матки	112
Филипова В.Д., Захарова М.Д. Анализ выживаемости пациентов с острым коронарным синдромом за период 2023–2024 гг.	115

СЕКЦИЯ 3. ИСТОРИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАЦИИ

Ольховатова А.А. Личностно-профессиональные качества фармацевтического работника г. Минска и Минской области	120
Хамидов М.А. Лекарственные свойства сортов айвы, культивируемых в Республике Узбекистан	123
Зокирова С.Р. Сортовые особенности хурмы, выращенной в Узбекистане, и их влияние на лежкость и качество плодов при хранении	126
Бобовка А.А., Бурмелёва К.А. История и перспективы развития современной фармации Республики Беларусь	128
Поварнев К.А. За горизонтом традиций: как новые поколения цитостатиков «меняют правила игры» в онкологии	130
Ибрагимова А.Р., Алексеева В.В. Вклад Зинаиды Виссарионовны Ермольевой в развитие фармакологии и медицины	132
Кукаль С.П. Историческое развитие фармацевтической науки и практики в Санкт-Петербурге	133
Самойлова В.С. Клеточная терапия хронической сердечной недостаточности	135
Манапова А.А. Старт в здоровое будущее: формирование основ здорового образа жизни у молодёжи	137
Малик Ю.С., Скрылева Т.С. Зинаида Виссарионовна Ермольева «Госпожа пенициллин»	141
Стасенко В.А. Анализ применения отечественных лекарственных препаратов и импортных аналогов в Республике Беларусь в рамках изучения учебного предмета «Фармакология» в медицинском колледже	142
Белый Н.Д., Печенова А.В. Клинический опыт использования препарата «Пропофол» для внутривенного наркоза в травматологическом пункте учреждения здравоохранения «Борисовская ЦРБ» в январе–марте 2025 года	145
Поляков И.С. Исследование и оценивание уровня загрязнения приземного слоя атмосферы выбросами автотранспортных средств (по концентрации углерода)	148
Дубина Е.А. Твой выбор — твоя жизнь: фармакологические аспекты профилактики курения в молодёжной среде	150
Дадеркина В.И., Каснова В.А. Исследование содержания кислорода в бутилированной воде и воде из природных источников (по методике Винклера)	152

Казорина Е.А. История и перспективы развития современной фарма- ции в области онкологии	154
Рогов Т.А., Городничева Я.А. Буду здоровым!	157
Дроздова Д.Ю., Жаткина В.С. Инновационные нанотехнологии в медицине: диагностика, терапия, импланты и мониторинг	159

СЕКЦИЯ 4. НОВОМУ ВЕКУ – ЗДОРОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ

Чистая А.А., Томко К.Д. Питание и здоровье современной молодёжи ...	162
Усмоналиева М.А. Новому веку — здоровое поколение	164
Мусаелян Н.В. Гемодиализ	166
Хушнудбеков А.А. Многофункциональное хирургическо-процедурное кресло для пациентов с ограниченными возможностями передвижения	168
Одилова К.С. Актуальные проблемы формирования здорового образа жизни в Узбекистане: анализ барьеров и сравнение положительного опыта развитых стран	170
Сайдакбар А. Электронные сигареты: модная привычка или скрытая угроза для здоровья молодёжи	174
Якина Д.Ю. Цифровые помощники для формирования здоровых привычек «24 на 7»	177
Манухина Е.Е., Ванина В.О. Будущее без кибербуллинга: вклад в здоровье нового поколения	179
Якшина В.И. Мы не должны страдать от гаджетов	182
Старикова Д.В., Мищенко П.А. Историческая реконструкция сест- ринской одежды как метод изучения материальной культуры и профессиональной идентичности (на примере сестринской одежды XIX–XX вв.)	184
Нагорная Е.А. Оценка риска развития расстройств пищевого поведе- ния у подростков и определение тактики их профилактики	187
Огрызкова М.А. Герой в белом халате, или Как Зинаида Ермольева меняла «правила игры» в борьбе с инфекциями	190
Майорова А.С., Нестерова Д.В. Роль здоровьесберегающих техноло- гий в профилактике заболеваний опорно-двигательного аппарата у мед- сестры неврологического отделения	192
Скрипко К.Д. Энергия без жизни: мнимая польза и реальный вред энергетических напитков	195
Рабус В.А. Влияние образовательной среды на динамику формирова- ния здорового образа жизни у учащихся колледжа	197
Свидинская Я.Ю. Пищевые привычки учащихся Полоцкого государ- ственного медицинского колледжа как фактор риска нарушения здоровья ...	200
Поклад Л.В., Чегирова С.В. Исследование показателей качества и безопасности детских игрушек, реализуемых в Республике Беларусь	206
Григорова Е.И. Влияние тревожности и стресса на здоровье молодёжи	210

СЕКЦИЯ 5. ВКЛАД ЖЕНЩИН В РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ (В РАМКАХ МЕРОПРИЯТИЙ 2026 ГОДА, ОБЪЯВЛЕННОГО В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ ГОДОМ БЕЛОРУССКОЙ ЖЕНЩИНЫ)

Холстинникова Д.А., Шайтор А.О. З.М. Туснолобова-Марченко: подвиг длиною в жизнь	212
Юлбарсов М.Ф. Вклад первых женщин-врачей в развитие медицин- ского образования Узбекистана	215
Сидикова Х.Ш. Вклад женщин в развитие фармацевтического обра- зования в Республике Узбекистан	219
Камолдинова Г.Ф. Родственные браки: социальные детерминанты и медико-генетические последствия	221
Новиченко С.А. Жизнь и подвиг Зинаиды Туснолобовой-Марченко: взгляд сквозь поколения	226
Борисова В.С. Герои без звёзд на погонах: Ульяна Савостьянова. Жизнь как подвиг, профессия как призвание	230
Чеснокова С.Н. Роль женщин в создании кафедры хирургии	232
Гаврильчик Д.С. Золотые руки, зажигающие сердца	234
Гришаева А.А. Стратегия конструктивного урегулирования кон- фликтных ситуаций среди учащихся медицинского колледжа	236
Королько З.В. Вклад выпускников-женщин Витебского медицин- ского техникума в победу в Великой Отечественной войне 1941– 1945 гг. и развитие медицинского и фармацевтического образования в послевоенный период	239
Берговин З.С. И у школьной доски, и в бою — имя тебе Учитель!	243
ПРИЛОЖЕНИЕ	247

ДИНАМИКА И ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ: ОТ СТАТИСТИКИ К ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОМУ ПРОГНОЗУ НА ОСНОВЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА

Титовец М.В.

Руководитель: Беднева В.А.

Учреждение образования

«Оршанский государственный медицинский колледж»

г. Орша, Республика Беларусь

Болезни системы кровообращения (далее — БСК) — это обширная группа патологий, поражающих сердце, сосуды и саму кровь, нарушая её доставку к органам, что приводит к ишемической болезни сердца, гипертонии, инсульту, инфаркту, аритмии, порокам сердца и другим состояниям.

В мире общая заболеваемость БСК составляет в среднем до 250 случаев на 1000 жителей, то есть практически каждый четвертый человек имеет данную патологию. По оценкам экспертов Всемирной организации здравоохранения, в доэпидемический 2019 год от БСК умерло 17,9 миллионов человек, что составило 32% всех случаев смертности в мире. В 85% случаев причина смерти — инфаркт и инсульт. Из 17 миллионов преждевременных смертей (в возрасте до 70 лет) от неинфекционных заболеваний в 2019 г. 38% были вызваны БСК.

Причины развития БСК — наследственность, возраст, избыточный вес, вредные привычки, артериальная гипертензия, сахарный диабет, неправильное питание, низкая физическая активность, ожирение, стресс.

Клиника БСК включает множество симптомов, таких как: боль в груди, одышка, учащенное сердцебиение, головокружение, отеки, холодные конечности и нарушения ритма, при этом к основным заболеваниям относятся гипертония, ишемическая болезнь сердца (ИБС) и инфаркт миокарда, инсульт, атеросклероз, сердечная недостаточность.

Цель исследования — обосновать возможности использования искусственного интеллекта как возможного инструмента профилактики БСК.

Задачи исследования:

1) проанализировать динамику и структуру заболеваемости и смертности БС на основании отчетности учреждения здравоохранения «Оршанская центральная поликлиника №6» для определения приоритетных направлений профилактического воздействия;

2) систематизировать ключевые направления внедрения искусственного интеллекта, способные обеспечить трансформацию подходов к профилактике БСК.

Для проведения исследования были взяты статистические данные из отчетной формы учреждения здравоохранения «Оршанская центральная поликлиника №6» за 2024г. На основании данных о численности случаев

заболеваний, зарегистрированных среди населения, были рассчитаны показатели заболеваемости и смертности населения, обслуживаемого УЗ «ОЦП» № 6 г.Орша на 10000 человек населения.



Рисунок 1 — Структура общей заболеваемости УЗ «ОЦП №6» в 2024, %

Далее был проведен расчет и анализ структуры болезней системы кровообращения по видам заболеваний (Рисунок 2).



Рисунок 2 — Структура болезней системы кровообращения УЗ «ОЦП» № 6 в 2024, %

Среди заболеваний, с которыми чаще всего обращались пациенты, преобладают болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные болезни.

В ходе исследования проведен общий анализ распределения умерших по возрасту (Рисунок 3).

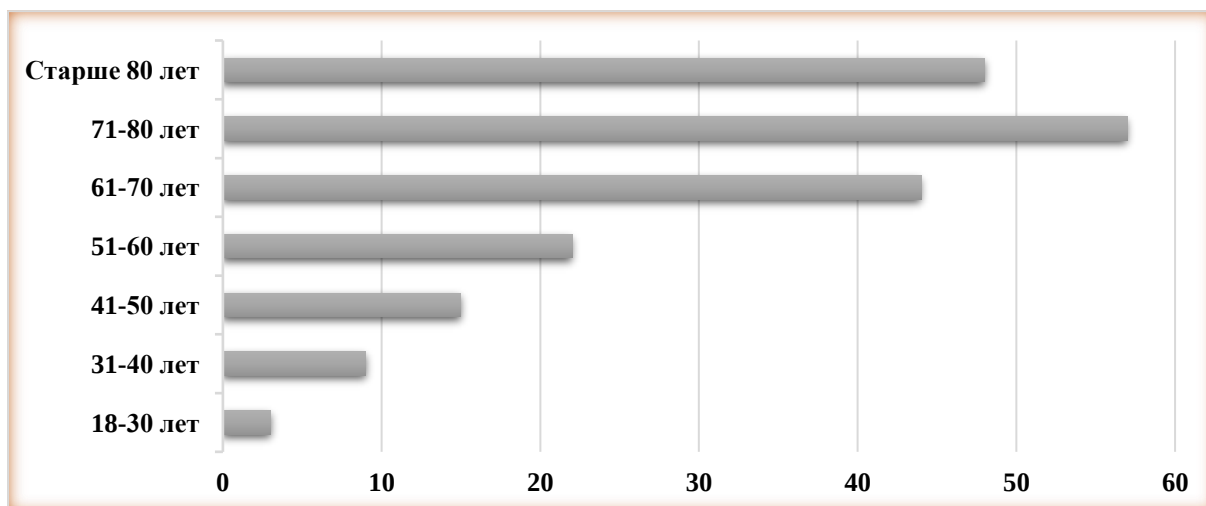


Рисунок 3 — Распределение умерших по возрасту УЗ «ОЦП» № 6 в 2024

На диаграмме видно, что высокий уровень смертности приходится на возраст 71–80 лет, а самый низкий 18–30 лет.

Затем анализировались показатели смертности по системам заболеваний (Рисунок 4).

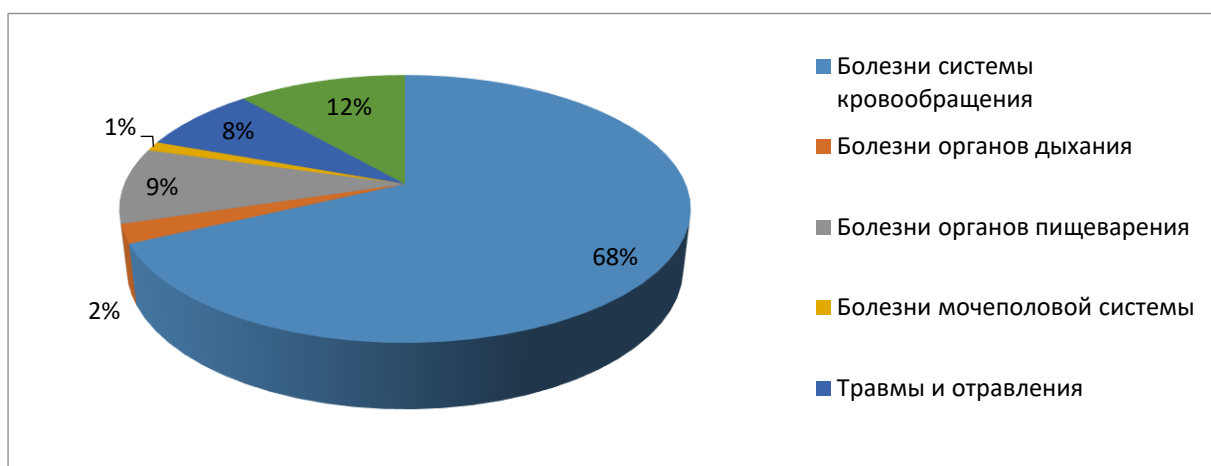


Рисунок 4 — Структура смертности по системам болезни УЗ «ОЦП» № 6 в 2024

Поскольку БСК занимают первое место в структуре смертности, логичным и единственно верным ответом на этот вызов становится приоритетность их профилактики. Для этого искусственный интеллект (далее — ИИ)

предлагает революционные возможности для профилактики БСК, охватывая весь путь — от выявления рисков до постоянного сопровождения.

Ключевые направления: сверхточная персональная оценка риска. Искусственный интеллект анализирует не только стандартные параметры (возраст, давление, холестерин), но и огромное количество других данных — генетическую предрасположенность, результаты КТ-сканирования (например, для оценки кальция в коронарных артериях), многолетние записи ЭКГ, данные фитнес-трекеров и даже активность в соцсетях.

ИИ обнаруживает малейшие признаки атеросклероза, аномалий в строении сердца или сосудов на МРТ, КТ и УЗИ на самых ранних стадиях, которые может пропустить человеческий глаз. Важно помнить, что ИИ — это инструмент поддержки принятия решений, а не врач. Окончательный диагноз и план лечения — всегда за специалистом.

Литература и источники

1. Трухан, Д.И. Болезни сердечно-сосудистой системы: клиника, диагностика и лечение. Гериатрические аспекты в кардиологии : учеб. пособие / Д. И. Трухан, С. Н. Филимонов, Е. А. Темникова. — СПб.: СпецЛит, 2022. — 365 с.
2. Ведущие причины смертности во всем мире БСК [Электронный ресурс]/Всемирная организация здравоохранения -2020.

ЖИЗНЬ И ПОДВИГ ЗИНАИДЫ ТУСНОЛОБОВОЙ-МАРЧЕНКО: ВЗГЛЯД СКВОЗЬ ПОКОЛЕНИЯ

Новиченко С.А.

Руководитель: Хаткевич Т.В.

*Учреждение образования «Оршанский государственный
медицинский колледж»*

г. Орша, Республика Беларусь

Жизнь человека — это настоящий подвиг, подвиг Зинаиды Тусноловой-Марченко, советской медсестры, чья история жизни стала символом мужества и самоотверженности, человеческой стойкости, силы духа в годы Великой Отечественной войны и послевоенное время.

О женщинах — участницах Великой Отечественной войны написаны сотни книг, но дороже всего воспоминания, которые хранятся в семейных архивах семьи.

Ключевая проблема при подготовке исследовательской работы о Зинаиде Тусноловой заключается в необходимости проведения всесторонней реконструкции ее биографии и представления объективного и многогранного образа героини, раскрытия и осмысления не только ее военного подвига, но и личных качеств, мотивов и жизненного пути.

Объектом исследования является Зинаида Туснолобова, моя двоюродная прабабушка, ее жизнь (биография), ее подвиг (военный путь), ее наследие (послевоенная жизнь, общественная деятельность) и как ее жизненный пример вдохновлял и продолжает вдохновлять людей.

Цель исследования: не просто рассказать биографию Зинаиды Тусноловой, а по-настоящему понять и донести до современника, почему её жизнь и подвиг остаются невероятно актуальными и вдохновляющими. Как человек, столкнувшийся с немыслимыми испытаниями,

смог не только выжить, но и стать символом нестигаемой воли, мужества и любви к жизни.

Научная новизна работы основана на материалах, которые хранятся в нашей семье, музеях. В ходе исследования стремимся показать, что за этой героической, почти иконописной фигурой скрывается гораздо большее. Не просто хотим пересказать её биографию: мы ищем новые грани её личности, её внутреннего мира, борьбы, которые до сих пор оставались в тени. Анализируя её письма, дневники, свидетельства современников под таким углом, который позволяет увидеть не только жертву войны, но и невероятно сильную женщину, убеждаемся в том, как хрупкая молодая девушка смогла не просто выжить, но и полноценно жить, любить, стать и быть матерью. В этом и заключается наша новизна: чтобы Зинаида Туснолобова предстала перед нами не только как символ, но и как живой человек, чей опыт может быть невероятно актуален и сегодня.

Жизнь Зинаиды — это мощнейший источник вдохновения для каждого, кто сталкивается с трудностями; это живой урок мужества, стойкости, любви к Родине и к жизни. Она помогает формировать у молодого поколения правильные ценностные ориентиры. Изучение её судьбы помогает лучше понять мир людей с инвалидностью, их проблемы, внутренний мир. Таким образом, исследовательская работа о Зинаиде Туснолобовой-Марченко — это не просто изучение фактов. Это погружение в глубины человеческого духа, поиск ответов на вечные вопросы о смысле жизни, силе воли, способности человека преодолевать невозможное.

Старые, пожелтевшие фотографии. На одной из них — молодая, совсем юная девушка с такими же, как у меня, глазами, но с какой-то особенной, нестигаемой решимостью во взгляде. Это моя прабабушка Зинаида Туснолобова, урожденная Морозова, девушка из деревни (хутор Шевцово Евфросиньевской волости Полоцкого уезда (сейчас Россонский район), которая в один миг оказалась в эпицентре самой страшной войны.

Ее отец, Георгиевский кавалер Первой мировой войны и участник Гражданской войны, дважды подвергался репрессиям, что привело к переезду семьи в Сибирь, в город Ленинск-Кузнецкий Кемеровской области. Окончив школу и проработав лаборантом, Зинаида Михайловна, как и многие ее сверстницы, стремилась внести свой вклад в защиту Родины.

В июне 1941 года, сразу после начала войны, Зинаида обратилась в военкомат с просьбой отправить ее на фронт. Получив отказ из-за отсутствия военной специальности, она вместе с подругами прошла краткосрочные курсы медицинских сестер. В 1942 году она была направлена на фронт в состав 849-го стрелкового полка 303-й стрелковой дивизии. Уже в первые дни боевых действий проявилась ее исключительная храбрость и самоотверженность: за три дня она вынесла с поля боя 40 раненых бойцов,

а за восемь месяцев — 123. За эти подвиги она была награждена орденом Красной Звезды и ей присвоено звание старшины медицинской службы.



Февраль 1943 года стал переломным моментом в жизни Зинаиды. Во время ожесточенных боев за станцию Горшечная, где части дивизии сдерживали натиск противника, она, как всегда, спасала раненых. Получив известие о ранении командира роты, она бросилась к нему, но сама была ранена разрывной пулей в обе ноги. Несмотря на невыносимую боль, она сумела добраться до командира, но он был уже мертв. В этот момент произошло одно из самых страшных испытаний. Очнувшись на вторые сутки, она обнаружила себя примерзшей к земле и занесенной снегом, полностью обездвиженной. Из-за сильных обморожений и развившейся газовой гангрены в правой руке, ей пришлось перенести ампутацию.

Тяжелые ранения и ампутация руки стали лишь началом нового, не менее сложного этапа в жизни Зинаиды. Несмотря на физические страдания и потерю конечности, ее дух не был сломлен. Впоследствии, из-за осложнений, Зинаида Михайловна потеряла и обе ноги, и левую руку. Она стала инвалидом первой группы, полностью лишенной возможности самостоятельно передвигаться и обслуживать себя. Казалось бы, после таких потерь человек должен был сломаться, погрузиться в отчаяние, но Зинаида Туснолובה была не из таких.

Через некоторое время Зину перевезли в Свердловск, где она перенесла еще три операции. В левой руке московский хирург Николай Соколов разделил лучевые кости и обшил их кожей. Вышло два пальца. Она могла брать ими вещи, причесываться, умываться. Испытывая отчаяние и ненужность, она все-таки нашла в себе силы жить. Толчком послужила книга Н.Островского «Как закалялась сталь», прочитанная ею во второй раз в Свердловске. Реабилитация проходила тяжело и долго.

Ее история не закончилась на госпитальной койке, она приобрела новое, глубокое измерение. Уже имея возможность сидеть, она побывала на многих предприятиях с выступлениями. Частыми гостями в госпитале были рабочие оборонных заводов, люди, узнавшие о ней из газет. У Зины появилось много друзей. Свердловский танковый завод выпустил пять танков имени Зины Тусноловой, которые сражались на фронте. Во время пребывания в Москве в Институте протезирования, Зинаида Михайловна получала множество писем и на все давала ответы.

После войны Зинаида Михайловна не замкнулась в себе. Ещё весной 41-го Зина познакомилась с кадровым военным Иосифом Марченко. Молодые люди мечтали пожениться, но война разрушила их планы. После свадьбы супруги жили в Ленинск-Кузнецком. Потеря двух сыновей, которые умерли от тяжёлой инфекции, не сломила героическую женщину. По возвращению в Полоцк в семье родилось еще двое детей — сын Владимир и дочь Нина.

В 1949 г. Зинаида Туснолова вернулась на родину, в г.Полоцк. Вела общественную работу, работала диктором на местном радио. Осенью 1965 г. Зинаида Туснолова-Марченко стала третьей советской медсестрой, удостоенной почетной награды — медали имени Флоренс Найтингейл, высшего международного знака отличия для награждения медицинских сестёр.

В 1957 году З.М.Тусноловой было присвоено звание Героя Советского Союза. Это стало признанием ее исключительного подвига, ее вклада в Великую Победу. Зинаида Михайловна ушла из жизни рано, в возрасте 59 лет, В родном г.Полоцке открыт музей-квартира героини, ее именем названы одна из улиц и Полоцкий медицинский колледж. Витебским областным исполнительным комитетом учреждена ежегодная премия имени Героя Советского Союза Зинаиды Тусноловой-Марченко для повышения престижа материнства и укрепления института семьи.

Жизнь Зинаиды Тусноловой — это вечное напоминание о том, что память о героях жива, пока мы помним и рассказываем их истории.

Литература и источники

1. Липский, В.И. Крутые версты. — Кемерово : Кн. изд-во, 1989.
2. Сыревич, И.В., Марченко, В.И. Золотая звезда Зинаиды Тусноловой: к 100-летию со дня рождения. — Полоцк: Полоцкое книжное издательство, 2020. — 71 с. : ил. — (Наследие Полоцкой земли; вып. 21)
3. Архивы семьи.
4. Материалы музея-квартиры Героя Советского Союза З.М. Тусноловой-Марченко.