

Выбирая способ поступления хлора в организм человека 65,6% считают, что он проникает в организм через дыхательные пути, 22,1% – через ЖКТ, 12,3% – через кожу. Связь с хлорированной водой, принимаемой в пищу или через водные процедуры, заболеваемости раком отметили 34,8% респондентов.

Выбирая срок, на который способно продлить жизнь употребление воды хорошего качества, большинство (45,6%) выбрали 1–3 годы, 5–8 лет выбрали 9,1%.

Выводы. Информированность молодежи о качестве питьевой воды и влиянии остаточного хлора на здоровье человека недостаточная.

Литература

1. Проблема обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/regulirovanie-kachestva-pitievoy-vody-kak-faktor-snizheniya-riska-zabolevaemosti-naseleniya>. – Дата доступа: 01.02.2018.
2. Дезинфекция бассейнов хлором [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://voday.ru/vidy-vody/aktivirovannaya/aktivnyjj-khlor-v-vode.html>. – Дата доступа: 06.02.2018.
3. Заболевания, вызванные в результате использования хлорированной воды [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.homefilter.ru/modules/contenteditor/index.php?PageId=11>. – Дата доступа: 18.02.2018.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ УЗЛОВЫМ ЗОБОМ В г. ПИНСКЕ И ПИНСКОМ РАЙОНЕ

Лосич Н.Н.

магистрантка факультета экологической медицины

Научный руководитель – к. м. н., доцент Толстая Е.В.

Кафедра экологической медицины и радиобиологии
Белорусский государственный университет,
МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ

Заболевания щитовидной железы (ЩЖ) занимают доминирующее значение в структуре эндокринной патологии. Это связано как с йодным дефицитом, так и с загрязнением окружающей среды. Длительное воздействие неблагоприятных факторов окружающей

среды приводит к тому, что в старшей возрастной группе особенно часто встречаются узловые образования в ЩЖ. Частота рака среди узловых образований ЩЖ по данным разных авторов составляет от 7 до 17,4% [1].

В результате воздействия радионуклидов йода на раннем этапе аварии на Чернобыльской АЭС и недостаточной эффективности мероприятий по защите щитовидной железы с 1990 г. в Беларуси, России и Украине начал регистрироваться рост заболеваемости раком щитовидной железы, особенно среди детей. К радиоиндуцированной патологии относится и узловой зоб [2]. В настоящее время в Беларуси сохраняется тенденция роста заболеваемости раком щитовидной железы у молодых людей, наиболее выраженная в Брестской области. К районам в Брестской области с одним из самых высоких уровней заболеваемости РЩЖ относится Пинский район.

Цель исследования – провести сравнительный анализ уровня заболеваемости узловым зобом в Брестской области, г. Пинске и Пинском районе и Республике Беларусь в 2009–2016 гг.

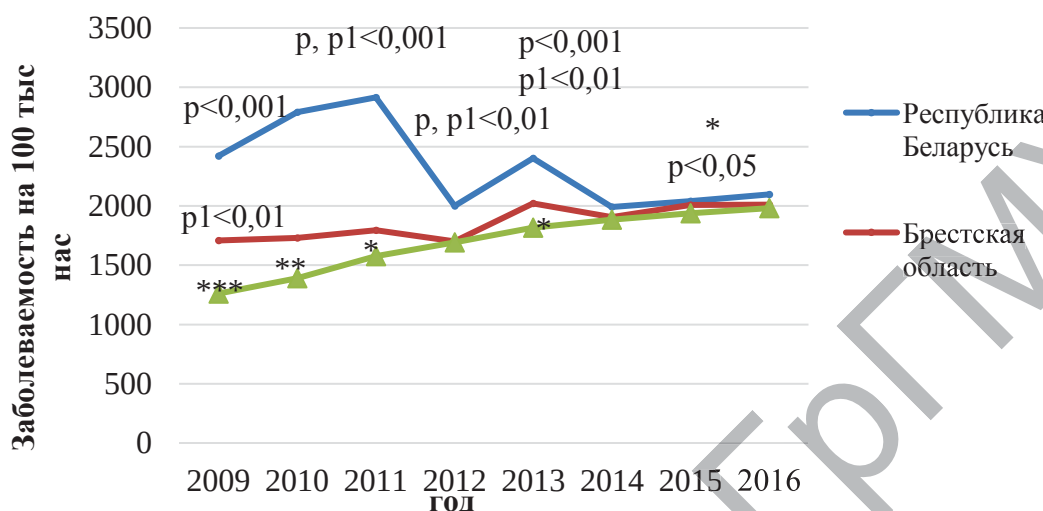
Материалы и методы исследования. Для анализа динамики заболеваемости узловым зобом в городе Пинске и Пинском районе использованы данные статистических отчетов Пинской центральной поликлиники. Рассчитывались районные показатели общей заболеваемости (на 100 000 жителей). Общая заболеваемость патологией ЩЖ в Брестской области и в Республике Беларусь взята из статистических сборников. Проведен сравнительный статистический анализ данных с использованием критерия Стьюдента.

Результаты и их обсуждение. На рисунок представлена динамика заболеваемости узловым зобом за 2009–2016 гг.

По представленным данным можно сказать следующее: показатели заболеваемости узловым зобом в г. Пинске и Пинском районе достоверно ниже общереспубликанских и областных. Что касается заболеваемости в Брестской области, то до 2014 г. Она была достоверно ниже общереспубликанской. Вместе с тем, если в Республике Беларусь наблюдается тенденция к снижению показателей по данному заболеванию, то в Брестской области имеет место постепенный неуклонный рост, более выраженный в Пинском районе.

Общие показатели по как по республике и области, так и по Пинску и Пинскому району имеют в последние годы тенденцию к росту. Максимальные показатели отмечались по республике

в 2011 г. (2915 сл. на 100 тыс. чел.), в области – в 2013 г. (2021 сл. на 100 тыс. чел.) в г. Пинске и Пинском районе – в 2016 г. (1981 сл. на тыс. чел.). Можно сделать вывод о том, что в регионе наблюдается в целом рост заболеваемости.



Примечание: * – достоверная разница $<0,05$ между заболеваемостью в Брестской области и в г. Пинске и Пинском районе, ** – $<0,01$, *** – $<0,001$; p – достоверная разница между заболеваемостью в Республике Беларусь в г. Пинске и Пинском районе; p1 – достоверная разница между заболеваемостью в Республике Беларусь в Брестской области.

Рисунок – Сравнительная динамика заболеваемости узловым зобом в Республике Беларусь, Брестской области, г. Пинске и Пинском районе 2009–2016 гг.

Выводы. Показатели заболеваемости узловым зобом в г. Пинске и Пинском районе достоверно ниже общереспубликанских и областных. В то же время, если в Республике Беларусь наблюдается тенденция к снижению показателей по данному заболеванию, то в Брестской области имеет место постепенный неуклонный рост, более выраженный в Пинском районе. Причины этого требуют дальнейшего изучения.

Литература

1. Балаболкин, М.И., Клебанова, Е.М., Креминская, В.М. Фундаментальная и клиническая тиреоидология (руководство). – М.: Медицина, 2007. – 816 с.
2. Рожко, А.В. Зависимость роста тиреоидной патологии от полученной дозы облучения у детей и подростков, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС / А.В. Рожко // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2010. – № 1. – С. 49–53.