

Выводы

С течением времени хирургические способы лечения ДГПЖ претерпели различные изменения, появилось множество различных вариантов операций, от травматичных до малоинвазивных и у каждого есть свои достоинства и недостатки.

Неизменным является принцип правильного выбора хирургической активности в каждом отдельном клиническом случае.

К сожалению, сегодня остается еще много нерешенных вопросов в выборе тактики лечения ДГПЖ, что обуславливает поиск новых методик.

Литература

1. Young, H. H. Conservative perineal prostatectomy. a presentation of new instruments and technique / H. H. Young // JAMA. – 1903. – Vol. 41. – P. 999–1004.
2. Squier J. B. Suprapubic intra-urethral en. ucleation of the prostate / J. B. Squier // Boston. Med. Surg. – 1911. – Vol. 164. – P. 911–7.
3. Millin T. Retropubic prostatectomy: a new extravesical technique. Lancet 1945; 2: 693–6
4. Хирургическое лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы: прошлое и настоящее / А. Т. Мустафаев [и др.] // Урологические ведомости. – 2019. – Т. 9, № 1. – С.47–56. – <https://doi.org/10.17816/uroved9147-56>.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ МОЛОДЁЖИ О ВЛИЯНИИ МАЛЫХ ДОЗ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБЛУЧЕНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

М.С. Кузьмина, Ю.Д. Скользаева

*Научные руководители – доцент, к.м.н. С.П. Сивакова**,

*старший преподаватель Г.Д. Смирнова**.*

*кафедра общей гигиены и экологии**

*кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии***

Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

Введение. За последние годы коллективная доза от диагностического медицинского облучения (ДМО) возросла более, чем на 70%, эффективная доза – в полтора раза. Несмотря на то что, население увеличилось лишь на 10% [1].

ДМО имеет свои особенности, которые с одной стороны связаны с эпизодическим воздействием малых доз облучения в течение жизни, с другой – с корреляцией состояния здоровья обследованного.

Следует также отметить, что для здорового человека ДМО может оказаться менее патогенным, чем для человека, страдающего определённой патологией. При этом вероятность развития стохастических эффектов в организме прямо пропорциональна дозе облучения [2].

Применение в медицине ионизирующего излучения двояко: с одной стороны – это постановка диагноза для более эффективного лечения, с другой – незначительные изменения в организме, к которым приводит даже минимальная доза облучения.

В отличие от профессионального облучения пациентов, диагностическое облучение так жестко не нормируется. Таким образом, количество проводимых рентгенологических исследований требует установления ограничения, а использование методов лучевой диагностики – оптимизации [3].

Цель исследования: изучить информированность населения по проблеме использования МДО при прохождении медицинских исследований, а также влияние его на формирование здоровья человека.

Материал и методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование проводилось среди 164 респондентов в возрасте от 15 до 41 года.

Среди обследованных 74,2% связаны с медициной, а 25,8% – являются учащимися других вузов и школ.

Анкетирование и анализ результатов проводился в интернете с помощью сервиса Google Формы.

Критерии включения: наличие информированного согласия.

Результаты исследования и их обсуждение. Воздействие малых доз облучения на здоровье человека интересует 83,9% респондентов. Основным фактором, влияющим на воздействие ДМО на организм человека, 69,4% выбирают безопасные виды облучения, 58,1% – состояние здоровья, обращают внимание на количество рентгенодиагностических исследований и медицинских процедур 56,5% респондентов. Считают значимым

для определения риска влияние возраста – 32,3%, вида радиогенного риска – 30,6% и пола – 21%. Остальные опрошенные указали такие варианты, как внедрение современных методов диагностической визуализации – 19,4% и еще 4,8% затруднились с ответом.

Безопасный для организма человека уровень природного радиационного фона правильно определили только 41,5% респондентов. Однако считают, что доза ДМО, накопленная за всю жизнь, может превышать дозу, полученную в результате проживания на радиационно-загрязненной территории – 37,1%, затруднились с ответом 21,8% респондентов.

В той или иной степени, подвергались медицинскому диагностическому облучению 91,7% респондентов. При этом, рентгенологические исследования грудной клетки проводились у 92,6% респондентов, а травматологические – у 64,5%. Частота использования рентген диагностики среди участников исследования в течение года составляла: 1 раз – у 72,2%, более 2 раз – у 12,5%. Однако ни разу не делали компьютерную томографию 65,5% респондентов, диагностические исследования с барием – 66,3%, маммографию – 56,8% и снимок зуба – 12,0%.

Вопрос «доза – возможный риск последствий ДМО» в рентгенодиагностике интересен 98,9% участникам исследования. Диагностическая значимость доминировала среди всех медицинских процедур, связанных с облучением – у 54,2% респондентов. Кроме рентгеноскопии только 55,6% опрошенных отметили, что существуют альтернативные методы диагностики.

При проведении одного и того же вида исследования большая доза МДО, по мнению респондентов, воспроизводится на цифровом рентгеновском аппарате – 27,3% на пленочном рентгеновском аппарате (68,6%). Возможность выбора типа аппарата, которым будет проводиться исследование, для 27,8% респондентов не актуальна.

Допустимую годовую эффективную дозу ДМО человека неправильно указали 31,6% студентов, еще у 18,4% данный вопрос вызвал затруднения, а 45,3% считают, что у мужчин и женщин она отличается. Знают дозу облучения, получаемую при прохождении рентгенологических процедур 36,8% участников исследования, при этом 19,5% отметили, что их информировал

врач при назначении. Однако средняя величина эффективной дозы за одно КТ, по мнению 38,7% опрошенных, составляет 4,5 мЗв; 37,1% – 3 мЗв, 19,4% – 5 мЗв и для 4,8% респондентов – 6,5 мЗв.

Положительное воздействие на организм рентгенологических исследований при диагностике заболеваний в современных условиях отметили только 2,8% участников исследования, а 59,7% считают его неблагоприятным фактором.

Опасными рентгеновские диагностические медицинские процедуры для детей до 14 лет считают 27,8% участников исследования, для беременных – 66,7%. Испытывали страх перед этой медицинской процедурой 2,8% респондентов, делали его только по необходимости 11,1% анкетированных. Проходили данное исследование, не испытывая никаких затруднений, 77,8% обследованных.

Выводы

Таким образом, молодые люди, среди которых большая часть – это студенты медицинского университета, все же допускают, что риск развития как детерминированных, так и стохастических последствий ДМО ничтожно мал, а процент его неблагоприятного воздействия на состояние здоровья организма незначителен.

В процессе подготовки будущих специалистов необходимо акцентировать внимание на дозовых нагрузках и их влиянии на человека.

Литература

1. Об оценке радиационной безопасности населения при медицинском облучении и эффективности санитарного надзора [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://gosatomnadzor.mchs.gov.by/upload/iblock/533/zakon_198_3.pdf - Дата доступа: 21.10.2021.

2. Облучение большими дозами [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.ibrae.ac.ru/russian/chernobyl-3d/man/3.htm> - Дата доступа: 21.10.2021.

3. Излучение при медицинском лечении [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://www.health.gov.il/Russian/Subjects/radiation/radiation_medical_care/Pages/default.aspx Дата доступа: 21.10.2021.