

в животе, кожный зуд, кожная сыпь, боли в мышцах, боли в суставах, носовые кровотечения, обострение хронических заболеваний, сонливость, упадок сил, дезориентированность, нарушение концентрации внимания. Среди способов улучшения своего самочувствия при изменении погоды: 56,4% респондентов, предпочитают больше спать и отдыхать, 25,2% стараются больше бывать на свежем воздухе, а 18,4% принимают контрастный душ.

Выводы. Половина респондентов относят себя к метеочувствительным людям и большинство могут определить на какие погодные изменения отрицательно реагирует организм, при этом у трети есть хронические заболевания.

Литература

1. Ганузин, В. М. К вопросу о метеочувствительности и метеотропных реакциях у детей / В. М. Ганузин, Н. Л. Черная // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика : электрон. науч. журн. – 2015. – № 2 (8) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://medpsy.ru/climp>. – Дата доступа: 28.02.2023.

2. Проблема повышенной метеочувствительности у детей и подростков [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-povyshennoy-meteochuvstvitelnosti-u-detey-i-podrostkov>. – Дата доступа: 28.02.2023.

3. Метеозависимость (метеочувствительность): чувствительность к колебаниям погоды [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rinos-clinic.ru/stati/nevrologiya/meteozavisimost-meteochuvstvitelnost-chuvstvitelnost-k-kolebaniyam-pogody.html>. – Дата доступа: 28.02.2023.

4. Влияние климата и погоды на механизмы формирования повышенной метеочувствительности [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.mediasphera.ru/issues/voprosy-kurortologii-fizioterapii-i-lechebnoj-fizicheskoj-ultury/2016/5/1004287872016051052>. – Дата доступа: 28.02.2023.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ВЛИЯНИИ ЙОДОДЕФИЦИТА НА ЗДОРОВЬЕ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА

Кругликова Е.Р.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г.Д.

Актуальность. Одним из приоритетных направлений здравоохранения большинства стран мира является профилактика йододефицитных заболеваний. В условиях природного йододефицита (далее ЙД) проживает

около 2 млрд человек. Известно, что наибольшую опасность представляет недостаточное поступление йода в организм на этапе внутриутробного развития и в раннем детском возрасте. Изменения, вызванные ЙД в эти периоды жизни, проявляются необратимыми дефектами в интеллектуальном и физическом развитии детей. Однако весь спектр ЙД патологии широк и простирается от репродуктивных нарушений до специфических заболеваний щитовидной железы (далее ЩЖ). Хронический ЙД приводит к драматическим последствиям: развитию умственной и физической отсталости детей, кретинизму, заболеваниям ЩЖ, существенно увеличивает риск радиационно-индуцированного рака ЩЖ в случае ядерных катастроф [1].

В 1980 году Всемирная организация здравоохранения (далее ВОЗ) объявила о том, что около 60% человечества страдает от ЙД (наиболее тяжелого – в развивающихся странах). Более 25 лет всеобщее йодирование соли проводится во многих странах с целью предотвращения заболеваний, вызванных ЙД [2]. Несмотря на очевидные успехи в ликвидации проблемы йододефицита, эксперты ВОЗ подчеркивают, что эта проблема все еще далека от решения. По данным ВОЗ, более трети жителей Земли живет в условиях природного ЙД. Из них около 31% детей школьного возраста, не защищенных от ЙД, включая Европу, где их число значительно больше 52% [3].

У здорового взрослого человека, насыщенного йодом, содержится около 15-20 мг йода, 70-80% которого содержится в щитовидной железе. Средние концентрации йода в моче 100-199 мкг/л у детей и взрослых, 150-249 мкг/л у беременных и >100 мкг/л у кормящих женщин указывают на то, что потребление йода является адекватным. Значения ниже 100 мкг/л у детей и небеременных взрослых указывают на недостаточное потребление йода, хотя дефицит йода не классифицируется как тяжелый до тех пор, пока уровень йода в моче не станет ниже 20 мкг/л.

Потребление продуктов, содержащих зобогенные вещества, вещества, которые препятствуют усвоению йода щитовидной железой, может усугубить дефицит йода. Продукты с высоким содержанием зобогенов включают сою и маниоку, капусту, брокколи, цветную капусту и другие овощи семейства крестоцветных. Дефицит железа и/или витамина А также может быть зобогенным. Эти вопросы касаются в первую очередь людей, живущих в районах, подверженных дефициту йода. Для большинства людей, включая большинство населения США, которые имеют достаточное количество йода и едят разнообразные продукты, потребление продуктов, содержащих зобогены в разумных количествах, не является проблемой.

Использование йодированной соли является наиболее широко используемой стратегией борьбы с дефицитом йода. В настоящее время около 70% домашних хозяйств во всем мире используют йодированную соль, но йодная недостаточность все еще распространена в некоторых регионах. В Европейском регионе, включенном в доклады ВОЗ, 52% населения

имеют недостаточное потребление йода и, по данным ЮНИСЕФ, только около 49% домохозяйств в Европе (за пределами западно-европейского субрегиона) имеют доступ к йодированной соли. Йодная недостаточность также распространена в Африке, Юго-Восточной Азии и Восточном Средиземноморье, где показатели использования йодированной соли колеблются от приблизительно 47% до 67%. Во всем мире, по оценкам, около 31% детей школьного возраста не имеют доступа к йодированной соли [2].

Во время беременности RDA для йода увеличивается от 150 до 220 мкг в день. Опросы показывают, что многие беременные женщины в Соединенных Штатах, хотя и не демонстрируют признаков явного дефицита йода, могут получать недостаточное количество йода. Влияние этого, если таковое имеется, на развитие плода в настоящее время неизвестно.

В условиях дефицита йода щитовидная железа обладает повышенной радиочувствительностью (способностью накапливать радиоактивный йод). При 50% дефиците йода в рационе уровень накопления радиоизотопов возрастает в 2,7 раза. Радиационные поражения её при этом протекают более тяжело и проявляются в более ранние сроки [3].

Цель работы: изучить осведомленность о проблеме йододефицита современного человека.

Материалы и методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование проводилось среди 47 респондентов.

Результаты и их обсуждение. По результатам исследования Республики Беларусь к территории с йододефицитом относили 86,7% участников исследования. Основными причинами йододефицита студенты выбрали:

- врождённые аномалии щитовидной железы (69,6%),
- недостаточное содержание йода в воде (52,2%),
- неполноценное однообразное питание (52,2%).

Оценивая значение йода для здоровья, 93,8% участников исследования отметили его роль в предотвращении заболеваний ЩЖ и согласились с тем, что он необходим для нормального функционирования ЩЖ. В остальном, мнения респондентов разошлись, он необходим для:

- нормального функционирования нервной системы (42,3%),
- регуляции репродуктивных функций организма и роста (41,3%),
- поддержании иммунитета (36,9%),
- регулировании поддержания стабильной температуры тела (35,7%),
- влияния на рост, метаболизм, репродуктивную функцию, физическое и умственное развитие, настроение (32,9%).

К продуктам, которые богаты йодом, по мнению 50% респондентов, относятся морская капуста, 25% – морская рыба, и 20% – морепродукты, яйца, соль. Поэтому 94,8% участников исследования стараются употреблять в пищу йодированную соль, но 65,3% из них полагают, что этого количества все равно недостаточно для профилактики йододефицита.

Удовлетворительная самооценка здоровья доминировала у 61,8% респондентов. Основными проявлениями недостатка йода в организме отметили сниженный иммунитет (80,4%), косметический дефект – зоб (54,3%), задержку роста (52,2%), отставание в развитии детей (39,1%), потерю памяти (34,8%). По результатам медицинского осмотра указали об увеличении у них размеров ЩЖ 72,9% респондентов, из них 62,6% отметили наличие немотивированной общей слабости, быстрой утомляемости, сонливости в первой половине дня. Считают, что чаще гипотиреоз развивается у женщин 71% участников исследования, отметили, что его основные симптомы: мышечная слабость (29,9%), выпадение волос (29%), депрессия (28%). При возникновении вопросов, связанных с йододефицитом респонденты обратятся к медицинским работникам (89,7%), интернету и средствам массовой информации (43%), членам семьи (22,4%), друзьям (6,5%).

Выводы. Подводя итог, следует отметить, что в целом респондентов интересует информация о йододефиците в Республике Беларусь. Участники исследования недостаточно ориентированы в вопросах влияния недостатка йода на организм человека, не знают о продуктах, которые подавляют усвоение йода и о продуктах, которые богаты йодом.

Литература

1. Микроэлемент йод и йододефицит [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://propionix.ru/mikroelement-yod-i-yododeficit#gipotirr>. – Дата доступа: 28.02.2023.
2. Устранение дефицита йода – здоровье нации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.probl-endojournals.ru/jour/article/view/13154/10302>. – Дата доступа: 28.02.2023.
3. Йод [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BE%D0%B4#%D0%92_%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B5. – Дата доступа: 28.02.2023.

БЕНЗАПИРЕН КАК ВРЕДНЫЙ И ОПАСНЫЙ ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР, ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКА И РАСПРОСТРАНЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ

Крупа А.В.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель – к.б.н., доцент Зиматкина Т.И.

Актуальность. Население мира постоянно подвергается негативному воздействию загрязненной окружающей среды. Среди загрязнителей наибольшую опасность представляют полициклические ароматические