

ВАЛЕОЛОГО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АСПЕКТОВ РАДИОАКТИВНЫХ ОТХОДОВ В ГЛАЗАХ МОЛОДЕЖИ

Климюк Д. В., Меланчик В. Д.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Смирнова Г. Д.

Актуальность. В результате человеческого развития наблюдается возросшее использование радиационного излучения во многих сферах жизни, начиная астрономией, химией, заканчивая медициной. Возрастает масштаб загрязнения окружающей среды радиоактивными отходами (РАО), которые становятся значительной угрозой здоровью нынешнего и будущего поколений, оказывая влияние на почву, растения, животных. РАО – отходы, содержащие радиоактивные нуклиды, не пригодные для дальнейшего использования. В мире была разработана единая политика в вопросах конечной стадии обращения с РАО, в основе которой лежат принципы многобарьерной защиты окружающей среды, защиты жизни и здоровья населения, принцип необременения будущих поколений проблемами обращения с ними. [1]. Наличие множества аспектов во взаимодействии РАО и человека и их влияния определяет наличие сложностей во владении этой информации среди молодежи.

Цель. Выявить, какие вопросы, связанные с путями поступления, влиянием на организм и последствиями воздействий радиоактивных отходов, вызывают сложность среди молодежи.

Методы исследования. Проводился непараметрический анализ данных валеолого-диагностического исследования среди 58 респондентов в возрасте от 18 до 27 лет (*из них 49,1% женщин и 50,9% мужчин*).

Результаты и их обсуждение. В результате исследования было установлено, что угрозой для здоровья последствия аварий на Чернобыльской и других АЭС, строительство новых АЭС и захоронение РАО считают 36,2%, 46,6%, 46,6% респондентов соответственно. Угрозой для себя атомной энергетикой посчитали 72,4% участника исследования. Как наиболее характерными воздействиями на человека ионизирующего излучения (ИИ) респонденты отметили лейкоз (72,4%), интоксикация тяжелыми металлами (50%), язвенная болезнь желудка (29,3%). Пути поступления радиации в организм человека были отмечены по воздуху (75,9%), через воду (81%), через продукты питания (74,1%). Участники исследования локализируют боли, вызванные ИИ, в области живота (13,8%), в области грудной клетки (37,9%), в области головы (22,7%). 34,5% опрошенных утверждают, что знают, как конституция тела человека влияет на клинические

проявления ИИ. Как первые признаки воздействия ИИ на организм общее недомогание, сонливость, тошноту отметили 91,4%, 55,2%, 72,4% респондентов соответственно.

Выводы. Исходя из результатов, можно сделать вывод о том, что респонденты двойственно относятся к вопросам угрозы для своего здоровья от РАО. Так же можно наблюдать двойственность взглядов на способ попадания РАО в организм.

ЛИТЕРАТУРА

1. Савкин, М. Н. Взаимное влияние объектов живой природы и пунктов захоронения радиоактивных отходов: экологическая и техническая безопасность [Электронный ресурс]: – Режим доступа: [https://ibrae.ac.ru/docs/Radwaste_Journal_3\(4\)18/030-038_Savkin.pdf](https://ibrae.ac.ru/docs/Radwaste_Journal_3(4)18/030-038_Savkin.pdf) / – Дата доступа: 19.09.2024

РОЛЬ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА

Климюк Д. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Якубчик А. А.

Актуальность. По данным литературы, наибольшую информацию при выявлении свободного газа в брюшной полости и признаков непроходимости кишечного тракта дает рентгенологическое исследование (*чувствительность – 77%, специфичность – 69%*) [1].

Цель. Анализ возможностей лучевых методов исследования в первичной диагностике ВЗК

Методы исследования. По результатам анализа медицинской документации произведена оценка методов лучевой диагностики ВЗК у 275 пациентов (*из них 95 мужчин, 180 женщин*), прошедших полное обследование в Гродненской университетской больнице за период с 2019 по 2024 год. Возраст пациентов колебался от 22 до 99 лет.

Результаты и их обсуждение. При рентгенологическом исследовании оценивают диаметр просвета кишки, выраженность гаустрации, контуры кишечной стенки, изменения слизистой оболочки. Утолщение стенок кишечника является основным симптомом ВЗК. Его средняя толщина обычно больше при БК (11-13 мм), чем при ЯК (7-8 мм), что может быть диагностическим признаком при