

показаний к той или иной диагностической процедуре. В каждом конкретном случае должно строго соблюдаться следующее правило: потенциальная польза для пациента должна превышать риск для здоровья, возникающий в связи с проведением диагностических процедур.

Литература

1. Здравоохранение в Республике Беларусь: официальный статистический сборник за 2015 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2016. – 281 с.
2. Современные проблемы радиационной медицины: от теории к практике: Материалы международной научно-практической конференции / Под общей редакцией д.м.н., доц. А. В. Рожко. – Гомель: ГУ «РНПЦ РМиЭЧ», 2016. – 174 с.
3. Современные проблемы радиационной медицины: от теории к практике: Материалы международной научно-практической конференции / Под общей редакцией д.м.н., доц. А. В. Рожко. – Гомель: ГУ «РНПЦ РМиЭЧ», 2015. – 151 с.
4. Наркевич Б. Я. Радиационная безопасность в медицинской радиологии. / Б. Я. Наркевич [и др.] // Медицинская радиология и радиационная безопасность. – 2009. – Т. 54, № 3. – С. 7-19.

СТАТИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ В ПОСТЧЕРНОБЫЛЬСКИЙ ПЕРИОД

Борисюк И. А., Урбанович О. В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии,
Гродно, Беларусь

*Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент,
Зиматкина Т. И.*

Актуальность. По современным представлениям, рак щитовидной железы (РЩЖ) – это объединенные общей локализацией гетерогенные по спектру проявления злокачественных новообразований (ЗН), которые чаще встречаются у лиц женского пола, преимущественно в возрастной группе старше 15 лет [4].

На территории Республики Беларусь (РБ) встречаются две этиологические формы РЩЖ – спорадическая и радиогенная, обусловленная инкорпорацией изотопов йода в постчернобыльский период. Последний вариант наиболее распространён в южных регионах РБ с 1992 г. До 1990 г. РЩЖ был редким онкологическим заболеванием. С начала 1990-х годов отмечен устойчивый рост заболеваемости во всех возрастных группах, особенно высокий рост заболеваемости РЩЖ наблюдается у детей и подростков [5].

Цель – изучить динамику заболеваемости РЩЖ среди детей и подростков за период 1986-2014 гг.

Материалы и методы. Материалом для данного исследования служили данные Белорусского Канцер-регистра за 1986-2014 гг. и представленные в литературных источниках материалы. В работе использовали метод сравнительного анализа.

Результаты и их обсуждение. В результате Чернобыльской катастрофы радиойод (прежде всего йод-131) был одним из главных источников облучения населения, который воздействовал прежде всего на щитовидную железу. Самыми облученными жителями Беларуси оказались дети и подростки, особенно дети в возрасте до 7 лет. При изучении территориального распространения тиреоидной карциномы в РБ отмечают значительные различия в её распространённости. Первое место по частоте возникновения рака этой локализации занимал г. Минск, на последнем месте были Гродненская и Брестская области. За 20 лет (1965-1985 гг.) эта опухоль была выявлена только у 21 ребенка. При этом риск заболеть был минимальным в возрастном интервале 15-29 лет [1].

В послеаварийный период ситуация резко изменилась. В 1990 г., т.е. на пятом году после катастрофы, стандартизованный показатель заболеваемости в Гомельской области достиг уровня 3,7 ($\pm 0,96$), т.е. 106 случаев заболеваемости. Резкий подъём заболеваемости в области зарегистрирован в 1991 г., что составило 8,47 ($\pm 1,43$). В период 1986-1994 гг. в республике заболели 333 ребёнка и 81 подросток. Из числа заболевших детей 180 на момент аварии проживали в Гомельской области, 74 – в Брестской, по 19 – в Гродненской и Минской, 6 – в Витебской, 16 – в Могилевской, 18 – в г. Минске, 1 ребенок переехал из г. Припять (Украина) [2]. Анализ этих данных свидетельствует о том, что

Гомельская область по риску заболеваемости РЩЖ превосходит Витебскую в 30 раз. Фактор миграции привёл к некоторому снижению показателя заболеваемости в Гомельской и Брестской областях и, напротив, к значительному увеличению его в г. Минске и Минской области (24 случая заболеваний РЩЖ зарегистрировано в Минске и 27 – в Минской области) [2].

За период 1977-1985 гг. в возрасте 0-14 лет среди детей и подростков мужского пола показатель заболеваемости РЩЖ (на 100 000 населения) составил $0,03 \pm 0,02$, а среди женского пола $0,1 \pm 0,02$ [2]. Таким образом, показатель распространённости данного ЗН у детей и подростков женского пола примерно в 3,33 раза выше, чем у мужского пола. В периоде 1986-1994 гг. среди детей и подростков мужского пола показатель заболеваемости РЩЖ (на 100 000 населения) составил $1,2 \pm 0,36$, среди женского пола $2,0 \pm 0,67$ [2]. Отсюда следует, что показатель заболеваемости у женского пола примерно в 1,67 раза превышает показатель у мужского пола. Следовательно, в послеаварийный период заболеваемость РЩЖ у детей и подростков женского пола в возрасте 0-14 лет увеличилась в 20 раз по сравнению с доаварийным периодом. Резкий рост количества больных тиреоидным раком детей начался в 1990 г, продолжался 6 лет и достиг пика (90 случаев) в 1995 г. В Гомельской области заболеваемость РЩЖ среди детей и подростков женского пола в возрасте 0-14 лет в периоде 1977-1985 гг. составила $0,1 \pm 0,07$, а в периоде 1986-1994 гг. – $6,0 \pm 2,18$ [2]. Полученные данные свидетельствуют о том, что в послеаварийный период заболеваемость РЩЖ у детей и подростков женского пола увеличилась в 60 раз по сравнению с доаварийным периодом. Смертность от РЩЖ практически не изменилась.

В 1995 г. заболеваемость РЩЖ среди детей в возрастной группе 0-14 лет составила $3,29 \pm 0,34$, в 1999 г. $1,77 \pm 0,25$ [3]. Пик заболеваемости в этот промежуток приходился на 1995 г. – 90 случаев. Таким образом, заболеваемость в этом промежутке времени постепенно снижалась на 54%. У подростков заметный рост случаев рака начался в 1997 г. и с тех пор ежегодно увеличивался.

В 2000 г. заболеваемость РЩЖ среди детей в возрастной группе 0-14 лет составила $1,21 \pm 0,21$, а в 2005 г. $0,81 \pm 0,22$ [4]. Пик заболеваемости в этом промежутке приходился на 2000 г.

Заболеваемость в этом промежутке снижается на 67%. В 2001 г. в возрастной группе 15-19 лет пик заболеваемости РЩЖ составил 10:100 000 [5]. Из этого следует, что, начиная с 1994 г., количество случаев заболеваемости РЩЖ умеренно снижается. А в Гомельской области показатель заболеваемости на 100 000 в 2000 г. составил у детей 5.4, у подростков – 33.7.

В 2006 г. заболеваемость РЩЖ среди детей в возрастной группе 0-14 лет составила 0,41, в 2010 г. – 0,78 [4]. Пик заболеваемости РЩЖ пришёлся на 2010 г. Исходя из этих данных, видно, что число случаев заболеваний в 2010 г. постепенно увеличилось в 1,9 раза. В 2006 г. заболеваемость РЩЖ среди подростков в возрастной группе 15-19 лет составила 2,52, в 2010 – 3,67 [4]. Пик наблюдался в 2009 г. и составил 4,36.

В 2011 г. заболеваемость РЩЖ среди детей в возрастной группе 0-14 лет составила 0,21, в 2014 г. – 0,70 [4]. Пик заболеваемости РЩЖ пришёлся на 2012 и 2014 гг. – 0,70. В 2011 г. в возрастной группе 15-19 лет заболеваемость РЩЖ среди подростков составила 4,41, в 2014 г. – 5,10 [4]. Пик зарегистрирован в 2014 г. Таким образом, заболеваемость среди подростков увеличилась в 1,16 раза.

Заключение. В ходе работы установлено, в РБ РЩЖ преимущественно болеют люди, получившие дозу облучения в детском возрасте. Заболеваемость у таких людей носит волнообразный характер. За анализируемый период заболеваемость РЩЖ сначала возрастала в период с 1989 по 1990 г. и пик заболеваемости у детей пришёлся на 1995 г., а с 2001 г. (пик заболеваемости у подростков) начала уменьшаться. Увеличение патологий было наиболее выражено в Гомельской области, поэтому именно она занимает лидирующее место по заболеваемости РЩЖ среди других областей РБ. Благодаря усилиям медицинских работников, показатели смертности от РЩЖ в стране практически не изменились и остались на доаварийном уровне.

Литература

1. Демидчик, Е. П., Рак щитовидной железы у детей / Е. П. Демидчик, Ю. Е. Демидчик, В. Я. Ребеко // [Электронный ресурс]: «Медицинские аспекты радиоактивного воздействия на население, проживающее на загрязненной территории после аварии на Чернобыльской АЭС». Гомель, 1994. С. 43-44. Режим

- доступа: <http://www.mednovosti.by/news.aspx?id=553> (дата обращения: 22.03.2017).
2. Океанов, А. Е. Заболеваемость раком щитовидной железы в Республике Беларусь / А. Е. Океанов, Е. П. Демидчик, М. А. Анкудович // [Электронный ресурс]: Радиация и риск.- 1995, вып.6. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/zabolevaemost-rakom-schitovidnoy-zhelezy-v-respublike-belarus> (дата обращения: 22.03.2017).
 3. Савва, Н. Н. Злокачественные новообразования у детей Республики Беларусь: Заболеваемость, выживаемость, смертность и паллиативная помощь / Н. Н. Савва, А. А. Зборовская, О. В. Алейникова. Минск: ГУ РНМБ, 2008. 184 с.
 4. Куницкая, С. В. Заболеваемость раком щитовидной железы в Республике Беларусь с 2005 по 2014 годы (основные эпидемиологические риски) / С. В. Куницкая, В. Ю. Демидчик, А. Д. Гетманова // Современные проблемы общественного здоровья и здравоохранения. 2016, Гродно. С.153-157.
 5. Демидчик, В. Ю. Статистика рака щитовидной железы в Республике Беларусь / В. Ю. Демидчик, И. А. Саватеев // [Электронный ресурс]: Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2015 : сб. материалов 69-й науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых с междунар. участием : в 2 ч. / Белорус. гос. мед. ун-т; под ред. О. К. Кулаги, Е. В. Барковского. – Минск : БГМУ, 2015. – Ч. 2. – С.141-144. Режим доступа: <http://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/13129/032.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата обращения: 22.03.2017).

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА КАК МЕТОД ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ ГрГМУ

Буйницкая Ю. А., Рпей А. Н.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии¹

Кафедра физического воспитания и спорта²,

Научный руководитель: ст. преп. Саросек В. Г.¹,

преп. Романчук О. В.²

Актуальность. Физическое воспитание остается одним из важнейших показателей здоровья, поэтому практическое умение правильно оценить его будет способствовать воспитанию здорового поколения. Нужно помнить, что на физическое развитие оказы-