

5. Островский, Ю.П. Сердечно-сосудистая хирургия – на распутье? / Ю.П. Островский, В.В. Селезнев, Н.С. Микуцкий, П.Ф. Черноглаз, А.Л. Смоляков // Новости хирургии. – 2013. – Т. 21, № 1. – С. 84–87.

ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА КОЖИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Грибок А. В.

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

Научный руководитель – ст. преп. Смирнова Г. Д.

Актуальность. В связи с неблагоприятной экологической обстановкой в мире и нарушением функционирования озонового слоя рак кожи, в частности, занимает одно из лидирующих мест в структуре онкологических заболеваний мужского и женского населения в Республике Беларусь, Российской Федерации, а также в странах Западной Европы. В настоящее время рост заболеваемости раком кожи отмечается во всем мире. По данным Schart F.M., Gabbe C., заболеваемость раком кожи в Германии среди мужчин уступает только раку легких, а среди женщин – раку молочной железы и составляет, соответственно, 93,4 и 55,8 на 100 000 населения [1, с. 63-68].

В России злокачественные опухоли кожи в 2007 г. занимали 3-е место (уступая раку легкого и раку желудка), при этом частота рака кожи у мужчин составляла 9,8%. У женщин рак кожи встречался в 13,6% случаев, занимая 2-е место после рака молочной железы. Плоскоклеточный рак кожи на 100 000 населения встречается среди мужчин у 26, а среди женщин – у 21 человека. Заболеваемость базальноклеточным раком в Канаде в 2001 г. составила 87 на 100 000 у мужчин и 68 на 100 000 у женщин, в Германии в 2007 г. этот показатель составил 91,2 и 96,6, соответственно [2, с. 2190-2198; 3, с.111-117]. В Испании и Новой Зеландии данный показатель у лиц обоих полов достигает 195,5 и 299 на 100 000, соответственно [4, с.1341–134 ; 5, с. 633–636].

Показатель заболеваемости (не стандартизованный) всеми немеланомными эпителиальными опухолями кожи, зарегистрированными лечебными учреждениями Российской Федерации в

2009 г., составил 42,4 на 100 000 для обоих полов и занял первое место в структуре онкологической заболеваемости. С 2004 по 2009 гг. отмечается прирост заболеваемости на 6% у мужчин и на 5,7% у женщин [6, с.112].

В последние десять лет в Беларуси наблюдается постоянный выраженный рост числа ежегодно выявляемых случаев рака кожи. Если в 2001 г. наблюдалось 3994 случая рака этой этиологии, то в 2010 г. уже 7247, то есть количество заболевших увеличилось в 1,8 раза. В 2010 г. среди заболевших было 2859 мужчин и 4388 женщин. Грубый интенсивный показатель заболеваемости раком кожи для всего населения республики составлял 75,0, для мужчин – 63,4, для женщин – 85,1. Стандартизованные показатели заболеваемости – 41,1; 45,9 и 39,8, соответственно [7, с. 210–211].

Официальная статистика гласит, что заболеваемость населения раком кожи составила (число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения) в 2000 г. – 41,9, в 2009 – 73,9, 2010 – 82,3, 2011 – 85,0, 2012 – 79,5, 2013 – 85,8, 2014 – 91,4, 2015 – 100,0 [9, с.133]

Процент заболеваемости раком кожи в Республике Беларусь продолжает расти с каждым годом.

Цель – изучить факторы риска развития рака кожи у студентов 2 курса Гродненского государственного медицинского университета.

Материалы и методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование 336 студентов 2 курса (85% девушек и 15% юношей) в возрасте от 17 до 23 лет. Анкетирование проводилось в Интернете с помощью сервиса survio.ru. Результаты исследования были обработаны при применении пакета программного обеспечения «Statistica 6.0»

Результаты и их обсуждение. По результатам исследования выяснилось, что естественным путем загорают 71,5% респондентов, остальные предпочитают солярий. Тип кожи: у 76,8% – нормальный, у 5,4% – комбинированный, у 16,1% – жирный и у 1,8% – сухой.

У всех респондентов в семейном анамнезе не регистрировался рак кожи. Солнечного удара не имели на протяжении своей жизни 72,8% молодых людей. Считают, что чрезмерная инсо-

ляция приводит к онкологическим заболеваниям, 58,9% студентов.

Проживали в средней полосе европейской части 92,9% респондентов до 18 лет. В районах с высокой солнечной инсоляцией жили до 18 лет 3,6% и столько же проживали на севере европейской части.

Большую часть солнечного дня находятся в помещении 64,3% студентов, частично на воздухе, частично в помещении – 32,1%. Находятся на открытом воздухе большую часть дня 3,6% молодых людей.

Голубые или зелёные глаза оказались у половины респондентов (50%), 33,9% имеют коричневые глаза, у 16,1% опрошенных – серые. Множество родинок на теле имеют 30,4% студентов, менее 30 родинок – 37,5% и единичные родинки на теле у 32,1%.

После первого загара у 57,1% студентов летом кожа краснеет, а затем образуется загар. У 25% кожа покраснеет, а затем начнёт шелушиться. У 17,9% кожа сразу начнёт темнеть. 57,6% считают, что ультрафиолетовое излучение неопасно в тени.

Выводы. Все респонденты знают, что ультрафиолет не только полезен, но и вреден для организма человека. Но не все респонденты в достаточной степени осознают факт, что чрезмерная инсоляция приводит к онкологическим заболеваниям и что ультрафиолетовое излучение можно получить и в тени.

По полученным результатам, 86% студентов имеют средний риск развития данного заболевания, 10% имеют высокий риск развития рака и лишь 4% студентов имеют риск развития рака кожи ниже среднего. Представленные результаты соответствуют общим белорусским показателям.

Литература

1. Schart, F. M. Disappearance of the ozone layer and skin cancer: attempt at risk assessment / F. M. Schaart, C. Garbe, C. E. Orfanos // *Hautarzt*. – 1993 Feb. – Vol. 44, N 2. – P. 63–68.
2. Trends in the incidence of nonmelanoma skin cancer in Denmark 1978–2007: Rapid incidence increase among young Danish women / F. Birch-Johansen [et al.] // *J. Cancer*. – 2010. – Vol. 127, N. 9. – P. 2190–2198.

3. Developmental defects in Gorlin syndrome related to a putative tumor suppressor gene on chromosome 9 / M. R. Gailani [et al.] // Cell. – 1992 Apr. – Vol. 69, N 1. – P. 111–117.
4. Population-based incidence of basal cell carcinoma in a Spanish Mediterranean area / I. Bielsa [et al.] // Br. J. Dermatol. – 2009 Dec. – Vol. 161, N 6. – P. 1341–1346.
5. Brougham, N. Changing incidence of nonmelanoma skin cancer in New Zealand / N. D. Brougham, E. R. Dennett, S. T. Tan // ANZ J. Surg. – 2011 Sep. – Vol. 81, N 9. – P. 633–636
6. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2009 г. / под ред. М. И. Давыдова, Е. М. Аксель // Вестник РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН. – 2011. – Т. 22, № 3.
7. Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных новообразований : сб. науч. статей / под ред. О. Г. Суконко, С. А. Красного. – Минск : Профессиональные издания, 2012. – Вып. 32. – С. 210–211.
8. Экологическая медицина : учеб. пособие / В.Н. Бортновский [и др.]. – Минск : Новое знание ; М.: ИНФРА-М, 2014. – 184 с. – (Высшее образование).
9. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2015 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2016. – 281 с.

ПЕРСПЕКТИВЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ГЕЛИЙ НЕОНОВОГО ЛАЗЕРА В ЛЕЧЕНИИ МЕТГЕМОГЛОБИНЕМИИ

Данченко А. Д.

Международный государственный экологический институт
имени А. Д. Сахарова БГУ,

Кафедра экологической медицины и радиобиологии,
Минск, Беларусь

Научный руководитель – канд. с.-х. наук, доцент Лемшиевский В.О.

Актуальность. Метгемоглобинемия – это заболевание, которое встречается при повышении концентрации метгемоглобина выше 2% от общего содержания метгемоглобина в крови. Данное заболевание имеет 2 формы: врождённую и приобретённую, индуцированную повышенным содержанием в крови метгемоглобинообразующих веществ. К таким веществам часто относят вещества анальгетики, такие как бензокаин и прилокаин. Метгемоглобин связывает кислород сильнее обычного гемогло-