

Выводы. Несмотря на появление новых методов лучевой диагностики, таких как УЗИ, МРТ, МСКТ, значение обзорной рентгенографии брюшной полости остается начальным и самым важным в алгоритме исследований при перфорации полых органов, почечной колике, гнойников брюшной полости, инородных телах, кишечной непроходимости, что помогает в своевременном лечении.

Литература

1. Кац, Д.С. Секреты рентгенологии / Д.С. Кац, К.Р. Мас, С.А. Гроскин. – М. – СПб : Изд-во БИНОМ – Изд-во Диалект, 2003. – 704 с.
2. Михайлов, А.Н. Справочник врача-рентгенолога и рентгенолаборанта / А.Н. Михайлов. – Мн. : Изд-во Харвест, 2006. – 749 с.
3. Овчинников, В.А. Основы лучевой диагностики: пособие для студентов учреждений высшего образования / В.А. Овчинников, Л.М. Губарь. – Гродно : ГрГМУ, 2016. – 408с.
4. Остман, Й.В. Основы лучевой диагностики. От изображения к диагнозу: пер. с англ. / Й.В. Остманн, К. Уальд, Дж. Кроссин. – М. : Мед. лит., 2012. – 368 с.
5. Руководство по онкологии. В 2 т. Т. 1 / под общ. ред. О.Г. Суконко; РНПЦ онкологии и мед. радиологии им. Н.Н. Александрова. – Минск : Беларусь. Энцикл. імя П. Броўкі, 2015. – 680 с.: ил.

СОЛНЦЕЗАЩИТНЫЙ КРЕМ КАК ФАКТОР ПРОФИЛАКТИКИ ВРЕДНОГО ВЛИЯНИЯ СОЛНЦА

Ласевич А.А.

студент 2 курса медико-диагностического факультета

Научный руководитель – ст. преподаватель Смирнова Г.Д.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Солнцезащитный крем помогает избежать ожогов, раннего старения эпидермиса, а также развития онкологических заболеваний. Первый эффективный солнцезащитный крем был изобретен химиком Францем Грейдером в 1946 году, он же ввёл термин SPF (Sun Protection Factor), который показывает, какое количество ультрафиолетовых лучей может задержать фильтр:

– SPF <5 – до 65% ультрафиолетовых лучей (далее УФЛ) и обеспечивает базовую защиту;

- SPF 5–10 – до 85% УФЛ и обеспечивает среднюю защиту;
- SPF 10–20 – до 95% УФЛ и обеспечивает высокую степень защиты;
- SPF 20–30 задерживает до 97% УФЛ и гарантирует интенсивную защиту;
- SPF >50 блокирует воздействие УФЛ до 99,5% [1].

За последние три десятилетия в странах Европы, интенсивно использующих солнцезащитные крема, наблюдается уменьшение частоты заболеваемости всеми формами рака кожи. Если в начале 1980-х гг. частота меланомы среди белого населения Европы составляла 80 случаев на каждые 10 тысяч человек, то к началу 2000-х гг. она уменьшилась вдвое, а к 2010 – вшестеро. В Республике Беларусь в 2001 г. наблюдалось 3994 случая 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 [2].

По результатам проводимых исследований, молодые люди загорают на солнце в среднем в 12 раз дольше, чем это рекомендовано врачами, и в основном не используют солнцезащитный крем [1, 2].

Цель. Изучить уровень осведомленности молодежи о влиянии ультрафиолетового излучения (УФИ) на здоровье человека, а также выяснить их отношение к свойствам современных солнцезащитных средств и правилам их применения.

Материалы и методы исследования. Изучение проводилось с помощью валеолого-гигиенического метода у 384 студентов 1–3 курса медицинского университета (61,6% девушек и 38,4% юношей) в возрасте от 17 до 25 лет. Анкетирование проводилось в интернете с помощью сервиса survio.ru. Критерии включения: наличие информированного согласия. Результаты обработаны с использованием методов непараметрической статистики с помощью пакета анализа Statistica 6.0 и Excel.

Результаты и их обсуждение. Используют для получения загара естественное УФИ 71,19% студентов. Очень часто посещают солярий 4,55% молодых людей. Загорают и в солярии и естественным путем 13,02% студентов. Пользовались автозагаром только 9,09% респондентов.

Считают, что загорелая кожа улучшает внешний вид 66,67% молодых людей. Для 9,09% респондентов загар – это модный тренд. Знают о необходимости использования солнцезащитных средств

72,91% молодых людей. 51,52% считают, что их необходимо использовать только летом. Критериями выбора респондентами крема для защиты служат:

- этикетка для 25,76%;
- указание на защитный крем от солнца для 19,7%;
- рекомендации родителей или друзей для 7,58%.

Регулярно используют солнцезащитный крем 37,88% молодых людей, причем девушки применяют солнцезащитный крем в два раза чаще, чем юноши. Из них 80,01% респондентов наносят на кожу солнцезащитный крем за 2 часа до выхода на пляж, затем каждые 2 часа, а 15,12% – только после купания. О том, что крем нужно не втирать, а наносить, слегка похлопывая, пока он равномерно не впитается, знают только 23,21% студентов. 5,23% не используют солнцезащитный крем, так как считают, что он содержит вредные для организма химические вещества. Солнцезащитные крема только известных производителей предпочитают 50,54%, остальные выбирают менее известные марки (так 30,09% респондентов готовы потратить на крем не более 7 рублей, 20,34% – не более 10).

Используют для защиты от УФИ одежду 30,3% студентов, зонт – 15,15%, сидят в тени – 1,52%, никак не защищаются – 4,55%. 57,23% молодых людей думают, что УФИ опасно для организма в тени, 14,66% – думают, что они не оказывают никакого защитного влияния. Не получали на протяжении своей жизни солнечных ожогов 63,64% респондентов.

Оценивая свой уровень знаний по вопросам угрозы здоровью УФИ, только 15,15% считают, его достаточным. Низкий уровень знаний отметили 81,82% респондентов, а 3,03% нуждаются в специальном медицинском консультировании. Считают, что меланома – это опухоль 65,15% студентов, при этом 6,06% указали, что она доброкачественная.

Выводы: Таким образом, учащаяся молодежь не владеет пока в достаточном объеме знаниями о влиянии УФИ на формирование здоровья, а большинство респондентов не понимают необходимость использования солнцезащитных кремов. В связи с этим проблема использования солнцезащитного крема становится еще более актуальной. Защищать кожу от влияния УФИ необходимо, главное – правильно выбрать средство и соблюдать рекомендации по его использованию.

Литература

1. Солнцезащитный крем [электронный ресурс] / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2008. – Режим доступа : <https://www.nkj.ru/archive/articles/18114> . – Дата доступа: 17.02.2018.
2. Защита от ультрафиолета [электронный ресурс] / Большая энциклопедия Респ. Беларусь. – Минск, 2008. – Режим доступа : <http://falsifikat.net/farmakologiya/solncezashhitnye-kremy-opasny.html> . – Дата доступа: 17.02.2018.

РАДОНОВОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Лешкевич Е.И.

студент 2 курса, лечебного факультета

Научный руководитель – ст. преподаватель Смирнова Г.Д.

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

Актуальность. Радон – благородный инертный газ, который образуется при радиоактивном распаде радия и в ничтожных количествах встречается в содержащих уран материалах, а также в некоторых природных водах. Около 80% от общей дозы облучения, получаемой населением в обычных условиях, связаны с природными источниками радиации. Более половины этой дозы обусловлено присутствием газа радона и его дочерних продуктов распада в воздухе зданий, в которых человек проводит более 70% времени [1].

Радон, являясь компонентом воздуха, попадает в легкие человека при дыхании. По данным Всемирной организации здравоохранения, воздействие радона повышает риск возникновения и развития рака легкого, вследствие воздействия высокоэнергетического альфа-излучения на высокочувствительные клетки дыхательной системы. По оценкам экспертов Международной комиссии по радиационной защите облучение населения за счет радона обуславливает до 20% общего количества заболеваний раком легких. Имеются статистические данные о том, что радоновое облучение увеличивает риск рака мочевого пузыря, кожи, желудка, прямой кишки [1].