

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Обеспеченность витаминами пациентов с сахарным диабетом 2 типа и ожирением в осенний период / Н. А. Бекетова [и др.] // Кардиоваскулярная тер. и профилактика. – 2019. – Т. 18, № 1. – С. 95–101.
2. Биологическая роль витаминов / И. А. Долматова [и др.] // Актуальные проблемы современной науки, техники и образования. – 2020. – № 11 (1). – С. 116–119.
3. Витаминизация пищевых продуктов массового потребления: история и перспективы / В. М. Коденцова [и др.] // Вопр. питания. – 2018. – Т. 1, № 21. – С. 40–44.

УДК 614.876-052(476.2-25)

Н. С. Денисенко, Д. Д. Конопляник, А. А. Солдатова

Научный руководитель: старший преподаватель военной кафедры М. В. Шеремето

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АНАЛИЗ МЕДИЦИНСКИХ КАРТ ПАЦИЕНТОВ, УЧАСТНИКОВ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС В ГУ «РНЦ РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ И ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА»

Введение

В настоящее время остается актуальным вопрос о влиянии ионизирующего излучения на заболеваемость соматическими патологиями, в том числе и онкологическими. Причиной этому являются множественные клинические исследования, подтверждающие повреждающее действие радиации на организм.

В результате аварии на Чернобыльской АЭС воздействию ионизирующего излучения подверглось население, проживавшее на зараженных территориях и ликвидаторы произошедшей аварии. В частности, вклад дозы облучения взрослого населения в коллективную накопленную за послеаварийный период эффективную дозу облучения популяции Беларуси составляет от 65 до 90%. Коллективная доза облучения населения областей Беларуси, накопленная за послеаварийный период от всех факторов радиационного воздействия, в том числе и от радионуклидов йода, составила приблизительно 82 000 чел.-Зв [1].

В результате воздействия ионизирующего излучения на пациентов имеются как непосредственно возникающие, так и отдаленные последствия на состояние здоровья. Полиморфизм проявлений заболеваний, нетипичное течение, присоединение сопутствующих патологий, а также влияние психологической травматизации в различных сочетаниях могут развиваться в динамике изменений состояния организма, накопившего дозу ионизирующего излучения.

В связи с возможностью проявления отдаленных последствий воздействия ионизирующего излучения, данному контингенту пациентов проводится постоянный мониторинг их состояния здоровья.

В ходе выполнения различных научных исследований были выявлены наиболее распространенные нозологические формы заболеваний, которые связаны с влиянием на организм радиационного излучения. К ним относятся: различные доброкачественные и злокачественные новообразования, болезни органов желудочно-кишечного тракта, болезни сердечно-сосудистой системы, цереброваскулярные заболевания, патологии эндокринной системы, легких, глаз и др. [2].

Однако, благодаря специальным программам минимизации медицинских последствий аварии на ЧАЭС, были разработаны успешные методы диагностики, лечения, профилактики, а также реабилитации данного контингента пациентов.

Цель

Проанализировать медицинские карты участников ликвидации аварии на Чернобыльской атомной электростанции. Выявить основные классы заболеваний, имеющиеся у пациентов-ликвидаторов в отдаленном периоде.

Материал и методы исследования

Материалами исследования явились карты стационарного больного 32 пациентов-ликвидаторов аварии на ЧАЭС, находившихся на обследовании в ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека». Статистическая обработка выполнялась при помощи пакета прикладной программы Microsoft Excel 2016.

Результаты исследования и их обсуждение

Таблица 1 – Заболевания, выявленные у пациентов-ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС

| Классы заболеваний по МКБ-10 и заболевания | Количество пациентов, имеющих заболевание | Процент пациентов, имеющих заболевание (%) |
|--|---|--|
| Болезни системы кровообращения (I00-I99): | | |
| Стенокардия [I20] | 16 | 50 |
| Артериальная гипертензия [I15] | 26 | 81,25 |
| Клапанная недостаточность [I.34] | 12 | 37,5 |
| Новообразования (C00-D48) | | |
| Злокачественные новообразования [C80.9] | 4 | 12,5 |
| Доброкачественные новообразования [D36] | 22 | 68,75 |
| Болезни органов пищеварения (K00-K93) | | |
| Хронический гастрит [K29.5] | 12 | 37,5 |
| ЖКБ [K.80] | 8 | 25 |
| Болезни мочеполовой системы (N00-N99) | | |
| МКБ [N.20] | 8 | 25 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00-M99) | | |
| Артрит [M.13] | 6 | 18,75 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00-H59) | | |
| Ангиопатия сетчатки [H.31] | 16 | 50 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00-E90) | | |
| Гипотиреоз [E.03] | 6 | 18,75 |
| АИТ [E06.3] | 6 | 18,75 |
| Многоузловой зоб [E04] | 6 | 18,75 |
| Болезни нервной системы (G00-G99) | 12 | 37,5 |

В ходе исследования нами были проанализированы 32 карты стационарного больного участников ликвидации аварии на ЧАЭС.

Как известно, влияния ионизирующего излучения на организм различны [3].

Нами были выделены наиболее часто встречающиеся диагнозы у пациентов-ликвидаторов аварии на ЧАЭС, данные представлены в таблице 1.

У большинства пациентов были выявлены заболевания сердечно-сосудистой системы. Доминируют по распространённости артериальная гипертензия, нестабильная стенокардия напряжения, пороки клапанов сердца.

Отмечается высокий уровень заболеваемости злокачественными и доброкачественными новообразованиями всех органов желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы, легких, щитовидной железы. Притом, у 9 из 11 пациентов встречалось несколько доброкачественных новообразований.

Среди заболеваний органов желудочно-кишечного тракта преобладает хронический атрофический гастрит, но в единичных случаях были отмечены панкреатит, гепатит, холецистит, дуоденит.

Патология щитовидной железы вызывается воздействием радиоактивных изотопов йода и может манифестировать как в виде острого поражения (первичный гипотиреоз), так и в виде отдаленных последствий (злокачественные новообразования, аутоиммунный тиреоидит) [4].

Выводы

Таким образом, в ходе нашего исследования мы выделили классы заболеваний, имеющиеся у пациентов-участников ликвидации аварии на ЧАЭС, находившихся на обследовании в ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека». Можно сделать вывод, что основными патологиями, имеющимися у данных пациентов, являются патологии сердечно-сосудистой системы, наличие злокачественных и доброкачественных новообразований, заболевания органов желудочно-кишечного тракта и мочеполовой системы, энцефалопатии и ретинопатии, патологии щитовидной железы, заболевания костно-мышечной системы.

Исходя из этого можно сделать вывод, что целесообразность строгого динамического наблюдения в многопрофильных стационарах у врачей различных специальностей для пациентов-участников ликвидации аварии на ЧАЭС оправдана и должна продолжаться. Более того, таким пациентам необходимо получать не только терапевтическую, но и хирургическую помощь различного уровня. Также данные пациенты нуждаются в реабилитации после проведенных операций или тяжелых соматических патологий.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мельнов, С. Б. 30 лет аварии на ЧАЭС: эко- и биоэтические последствия и проблемы / С. Б. Мельнов, Т. В. Мишаткина // Биоэкономика и экобиополитика. – 2016. – № 1(2). – С. 175–182. – EDN WMJANX.
2. Медицинские последствия аварии на ЧАЭС в Республике Беларусь: 30 лет спустя / А. В. Рожко [и др.] // Медико-биологические проблемы жизнедеятельности. – 2016. – № 1(15). – С. 31–42. – EDN XRHCLJ.
3. Чернобыль - 30 лет спустя. Радиационно-гигиенические аспекты преодоления последствий аварии на ЧАЭС : Сборник тезисов международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 14 апреля 2016 года. – С-Пб: Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева, 2016. – 213 с. – EDN WBMDJJ.
4. Касаткина, Э. П. Радиационная патология щитовидной железы, лекция 2. Йодная блокада при авариях на атомном производстве / Э. П. Касаткина, Д. Е. Шилин // Проблемы Эндокринологии. – 1997. – № 43(5). – С. 23–27.

УДК 378.6.091.3-057.875:37.018.46

Д. А. Дятлова, Е. Д. Зайцева

*Научный руководитель: старший преподаватель военной кафедры,
подполковник медицинской службы А. Г. Герасимчик*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

РАЗЛИЧИЯ В ВЫБОРЕ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ МЕЖДУ КУРСАНТАМИ И СТУДЕНТАМИ, ОБУЧАЮЩИМИСЯ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Введение

Когнитивная регуляция эмоций – это процесс, с помощью которого человек способен контролировать свои эмоции во время или после воздействия стрессовых ситуаций [1, 4]. Изменения в когнитивной регуляции эмоций личности являются зависимыми от мето-