

ные датчики Kinect, Wii Leap и Motion. Тестирование показало, что они способствуют эффективному снижению давления и улучшению кровотока в анатомических структурах карпального канала.

Таким образом, анализ научных публикаций показывает, что интенсивное пользование различными устройствами ввода информации в ПК является значимым фактором риска развития СЗК. Наиболее эффективные направления профилактики СЗК у пользователей ПК связаны с улучшением эргономики рабочего места, чередованием работы и коротких периодов отдыха для кисти, а также с ранним выявлением нарушений в группе риска при помощи ультразвуковых и электронейрофизиологических методов исследования. Поскольку больные с симптоматикой СЗК обращаются к самым различным специалистам: семейным врачам, невропатологам, терапевтам, хирургам, травматологам и т. д. — широкая популяризация последних достижений в диагностике, профилактике и лечении СЗК у пользователей ПК в среде практикующих врачей будет способствовать повышению эффективности медицинской помощи при этой патологии.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Werner, R. A.* How can we best estimate the Incidence and Prevalence of Carpal Tunnel Syndrome? / R. A. Werner, A. Franzblau // *Muscle & nerve.* — 2018. — Vol. 57, № 7. — P. 1–11
2. The diagnostic efficacy of clinical findings and electrophysiological studies in carpal tunnel syndrome / N. B. Pekel [et al.] // *The European Research Journal.* — 2017. — Vol. 3, № 1. — P. 62–67. — <http://doi.org/10.18621/eurj.2017.5000195868>.
3. Electromyographic analysis of relevant muscle groups during completion of computer tasks using different computer mouse positions / S. Sako [et al.] // *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics.* — 2017. — Vol. 23, № 2. — P. 267–273.
4. Posture and discomfort assessment in computer users while using touch screen device as compared with mouse-keyboard and touch pad-keyboard / N. Kargar [et al.] // *Work.* — 2018. — Vol. 59, № 3. — P. 341–349.
5. *Weresch, J. A.* Development of an Ergonomic Tool to Predict Carpal Tunnel Syndrome Risk Based on Estimated Carpal Tunnel Pressure / J. A. Weresch, P. J. Keir // *IIEE Transactions on Occupational Ergonomics and Human Factors.* — 2018. — Vol. 6, № 1. — P. 32–42.

УДК 614.876:316.64

### СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ МАССОВОГО СОЗНАНИЯ И ПРАКТИЧЕСКИХ ДЕЙСТВИЙ НАСЕЛЕНИЯ, КАСАЮЩИХСЯ ВОПРОСОВ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

*Бортновский В. Н., Пучко В. К.*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Исследования, посвященные радиационной компетентности населения, общественному мнению об атомных проектах, повседневным практическим действиям в области радиационной гигиены, сравнительно слабо представлены в публичном информационном пространстве и средствах массовой информации. Так, согласно исследованию А. М. Библина, за три первых квартала 2016 г. с интернет-сайтов 27 крупных российских СМИ собрано всего 1075 материалов, часть из которых была приурочена к тридцатилетию Чернобыльской катастрофы [1].

Для изучения знаний, информационных потребностей и предпочтительных способов получения информации по вопросам радиационной безопасности и смежных с ней тем, был проведен опрос методом стандартизированного интервью и интернет-анкетирование жителей, постоянно проживающих на территории города Гомеля и Гомельской области [2]. Всего в социологическом исследовании приняли участие 187 человек в возрасте от 18 до 43 лет (76 мужского пола и 111 женского пола).

Опросы показали, что общая оценка экологической ситуации в регионе является позитивной. Более половины респондентов оценили ее как благоприятную или скорее благоприятную. Вместе с тем в городе Гомеле доминирует более позитивная оценка экологи-

ческой ситуации (56,7 %), чем в Гомельской области (47,8 %). Основными экологическими проблемами как региона в целом, так и отдельных административных районов жители считают загрязнение воздуха выхлопными газами автотранспорта (75,3 %), а также сбор, вывоз, складирование, утилизацию мусора (69,7 %).

Среди множества факторов риска, снижающих качество жизни и благополучие среды, радиационное загрязнение упоминалось респондентами областного центра реже — 41,9 %, чем жителями районных центров и населенных пунктов Гомельской области — 54,9%. Среди локальных источников радиоактивного загрязнения, опрошенные преимущественно указали на «следы» аварии на Чернобыльской АЭС. Практически неизвестны такие источники, как испытания ядерного оружия, различные природные источники излучения и их производные — радон, гранит, бетон, разломы земной коры.

Анализ базовых установок массового сознания по отношению к ядерной энергетике показал доминирование скорее положительной позиции (35,5 %). Второе место занимает нейтральная позиция (23,4 %).

Анализ восприятия массовым сознанием радиационной обстановки по месту проживания позволяет констатировать относительно низкий уровень заинтересованности и информированности респондентов по данному вопросу. Распространенные знания получены скорее из популярных информационных источников (телевидение, публикации в прессе, интернет).

Для выявления реального уровня знаний в области радиационной безопасности респондентам были заданы два вопроса: об известных им признаках радиоактивного излучения и приборах, являющихся источниками ионизирующего излучения. В целом знания населения могут быть охарактеризованы как фрагментарные и неуверенные. В частности, налицо смешивание признаков излучения и последствий его действия на организм, а также неверное представление о бытовых источниках ионизирующего излучения. Показательно, что «нормативный» вариант ответа: излучение нельзя обнаружить без специальных приборов — фактически «растворился» (5,6 %) в вариантах, вызывающих сомнение (изменение собственного самочувствия — 41,1 %, поведение домашних животных — 23,3 %, реакция растений и деревьев — 35,5 % и т. д.). Характерной ошибкой в ответах о признаках радиоактивного излучения является их смешение в массовом сознании с поражающими факторами ядерного оружия. С одной стороны, это свидетельствует об ассоциации радиационной проблематики, преимущественно с военной, с другой — о незначительной глубине знаний.

Отвечая на вопросы о наличии навыков использования приборов для измерения радиоактивного излучения, о наличии таких приборов в домохозяйствах респондентов и практике их применения, подавляющее большинство опрошенных сообщили о своем неумении пользоваться дозиметром (41,1 %). Соответствующими навыками владеют только 10,3 % респондентов. Еще 35,5 % имеют только теоретические представления об этом.

И дома дозиметр (или какой-либо аналогичный прибор) есть у очень немногих (17,8 %). Уверенно сообщили о наличии работоспособного прибора («да, точно есть, в рабочем состоянии») менее 6 % опрошенных. Более 70 % опрошенных признались, что прибора для измерения радиоактивного излучения в их домохозяйстве нет.

Как утратившие значение навыки — так выглядит в целом ситуация с обеспеченностью населения дозиметрами и умением ими пользоваться. Даже среди тех, кто декларирует уверенное умение измерять уровень радиации (то есть когда-то учился этому), работоспособными приборами владеют только 18 %. При этом выбор варианта ответа на вопрос о признаках радиоактивного излучения («нельзя обнаружить без специальных приборов») практически лишь незначительно повышает интерес к таким приборам и навыкам их использования.

### **Выводы**

Проведенный анализ материалов о радиационных рисках, размещенных в средствах массовой информации, позволяет говорить о том, что их уровень был и остается достаточно низким. Тема радиации в настоящее время по-прежнему мифологизирована, а излишнее сгущение красок о потенциальных рисках для здоровья зачастую формирует позицию недоверия у читателя.

Реальный уровень знаний и навыков населения в области радиационной безопасности недостаточно высок ни для грамотных действий в экстремальной ситуации, ни для безопасного поведения в повседневной жизни. Общественное мнение формируется преимущественно на основе сообщений масс-медиа.

Таким образом, насущной общественной задачей является целенаправленное формирование радиационной культуры, без которой невозможны ни эффективное противодействие радиационным угрозам, ни выработка полноценного общественного мнения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Библин, А. М. Анализ характера освещения в средствах массовой информации радиационной безопасности населения Санкт-Петербурга и Ленинградской области / А. М. Библин // Радиационная гигиена. — 2017. — Т. 10, № 2. — С. 23–30.
2. Интернет-ресурс: — Режим доступа: [http://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScdd61xJlm\\_xzOn8P3bzyJ4IGVOfTWHPOeVOLmafLpx\\_UDCKg/viewform](http://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScdd61xJlm_xzOn8P3bzyJ4IGVOfTWHPOeVOLmafLpx_UDCKg/viewform).

УДК 616.8 – 085.851:616.831 – 005 – 036:82

### ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В ПЕРИОД РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

*Вашкевич Н. В., Федоров В. В., Иванцов О. А.*

Учреждение здравоохранения

«Гомельский областной клинический госпиталь инвалидов Отечественной войны»  
г. Гомель, Республика Беларусь

Мозговой инсульт во всем мире является актуальной медико-социальной проблемой, что обусловлено как высокой смертностью, так и инвалидизацией при данной патологии. По данным Всемирной организации здравоохранения, смертность от сосудистых поражений мозга занимает третье место после болезней сердечно-сосудистой системы и онкологических заболеваний [1], а высокая заболеваемость и инвалидность при мозговом инсульте определяют его значительное экономическое бремя [2]. По данным статистики, только 10–13 % перенесших инсульт полностью восстанавливаются, а многие остаются инвалидами в той или иной степени. При этом около 31 % перенесших инсульт нуждаются в посторонней помощи для ухода за собой, а около 20 % людей не могут самостоятельно ходить [3].

Одним из важнейших факторов успеха реабилитационных мероприятий является эмоциональное состояние пациента, его установка и мотивация на восстановление. Очень часто наличие аффективных и когнитивных нарушений значительно затрудняет физическую реабилитацию и выздоровление. Частота развивающихся аффективных расстройств после инсульта существенно варьирует в зависимости от сроков наблюдения заболевания и используемых критериев диагностики [4]. Многие авторы европейских эпидемиологических исследований приходят к выводу о том, что наиболее реалистичным показателем заболеваемости с ведущим депрессивным симптомокомплексом у пациентов после инсульта можно считать приблизительно 33 % [5].

На базе отделения ранней медицинской реабилитации постинсультных больных УЗ «Гомельский областной госпиталь инвалидов Отечественной войны» с пациентами, перенесшими острое нарушение мозгового кровообращения, занимается многопрофильная бригада специалистов: врач-реабилитолог, психотерапевт, врач-ЛФК, специалисты физической реабилитации и восстановления речи, средний и младший медицинский персонал. Но в первую очередь, конечно же, в эту работу вовлекается сам пациент и его родственники. При поступлении пациента в отделение специалистами мультидисциплинарной бригады проводится реабилитационно-экспертная диагностика, формируется клиничко-функциональный диагноз, составляется индивидуальная программа медицинской реабилитации (ИПМР). Пациенты получают консультацию психотерапевта для определения необходимости и объема оказания им психотерапевтической помощи. Здесь следует отметить несколько особенностей: во-первых, большая часть населения продолжает стигмати-