

связать с тем, что они еще недостаточно проработали в своей сфере и их труд не связан, как, например, у анестезиологов с подъемом тяжелого кейса, у хирургов с долгим нахождением в одной позе, стоя над операционным столом, подъемом людей и работой с хирургическими инструментами, у участковых терапевтов с каждодневной ходьбой по домам пациентов.

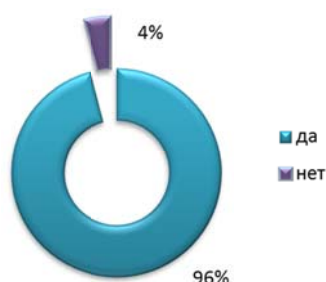


Рисунок 1 — «По вашему мнению, нужно ли было в свое время усердно заниматься физкультурой?»

Выводы

Таким образом, по результатам проведенного исследования можно сделать вывод о том, что большинство респондентов нашей выборки 58 (95 %) человек считают необходимым занятие физической культурой во время студенческой жизни и подготовке будущих квалифицированных специалистов-медиков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горшков, А. Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента: учеб. пособие / А. Г. Горшков, М. Я. Виленский. — 3-е изд., стер. — М.: Кнорус, 2013. — 240 с.
2. Виленский, М. Я. Пути компенсации дефицита двигательной активности и повышения уровня физической работоспособности и подготовленности студентов / М. Я. Виленский, Б. Н. Минаев // Теория и практика физической культуры. — 1975. — № 4. — С. 54–57.

УДК Б46.296

СОСТОЯНИЕ ОБЪЕМНОЙ АКТИВНОСТИ РАДОНА В ГОСУДАРСТВЕННОМ УЧРЕЖДЕНИИ «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ И ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА»

Мироненко Е. С.

Научный руководитель: Ю. В. Висенберг

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Проблема природного газа радона и его влияние на организм человека в современном мире занимает одно из важных мест в радиационной медицине и радиобиологии. Этой проблемой занимаются многие ученые разных регионов мира, в том числе и Республики Беларусь.

Радон — благородный радиоактивный газ, образующийся в радиоактивной цепочке в процессе распада естественных радионуклидов семейств урана и тория, которые встречаются в горных породах, почве, воде, природном газе, атмосферном воздухе, строительных материалах и т. п. Согласно оценке НКДАР (Научного комитета по действию атомной радиации) ООН, радон и его дочерние продукты определяют примерно 3/4 годовой индивидуальной эффективной дозы облучения, получаемой населением от земных источников радиации [1].

По данным ВОЗ, воздействие радона повышает риск возникновения и развития рака легких. Это происходит вследствие попадания радона с воздухом в легкие и влияния его высокоэнергетического альфа-излучения на чувствительные клеточные структуры.

Впервые доказательства связи заболеваемости раком легкого с концентрацией радона в рабочих помещениях были получены по результатам эпидемиологических исследований, проведенных среди работников урановых и других шахт. Выводы, сделанные для категории шахтеров, работающих в условиях повышенных концентраций радона, были распространены согласно линейной беспороговой концепции на область значительно более низких концентраций, наблюдающихся в жилых помещениях. В последствии значения коэффициентов риска, а также половозрастные зависимости заболеваемости раком легкого были подтверждены в 13 эпидемиологических исследованиях, проведенных в 9 европейских странах, проведенных в жилых помещениях. Инициация рака легкого излучением радона является научно-обоснованным фактом [3].

Цель

Исследовать объемную активность природного газа радона в помещении кабинета «Республиканского научно-практического центра радиационной медицины и экологии человека», в котором производится измерение удельной активности в теле человека Cs-137 с помощью СИЧ-а (счетчика излучения человека) и определить уровень опасности для пациентов и сотрудников.

Материал и методы исследования

Для достижения поставленной цели был использован прибор 222 AlphaGUARD mod. PQ2000, с помощью которого были проведены измерения объемной активности (ОА) радона в помещении кабинета «Республиканского научно-практического центра радиационной медицины и экологии человека».

Результаты исследования и их обсуждение

222 AlphaGUARD mod. PQ2000 — радиометр объемной активности радона-222 AlphaGUARD mod. PQ2000 предназначен для непрерывного автоматического измерения объемной активности (ОА) радона в воздухе жилых и производственных помещений, а также на открытом пространстве с одновременной регистрацией условий измерений ОА — температуры, давления и относительной влажности контролируемого воздуха [4].

Результаты проведенных исследований показали, что в кабинете с СИЧ-ем «Республиканского научно-практического центра радиационной медицины и экологии человека», объемная активность радона входит в нормы, данные измерений приложены в таблице 1.

Таблица 1 — Содержание радона в кабинете с СИЧ-ем.

	Проба, №	Температура, °С	Влажность, %	Содержание радона, Бк/м ³
Кабинет с СИЧ-ем	1	21	28	24 ± 30
	2	22	29	32 ± 30
	3	22	29	26 ± 30
	4	21	28	32 ± 30
	5	21	28	22 ± 30

Вероятность попадания и накопления радона в помещениях зданий зависит от его эманации и скорости эксхалации, которые обусловлены, в основном, концентрацией радона в материнских породах и их прочностью и целостностью, толщиной и проницаемостью грунтового слоя над материнскими породами, герметичностью фундаментов и подвальных помещений зданий, типы, используемые строительные материалы, функциональное назначение и другие особенности зданий.

Территория Республики Беларусь находится в третьей группе стран по радоноопасности, однако учитывая последствия аварии на ЧАЭС и неравномерность распределения радонового потенциала по территории РБ, необходимо определить радиационную обстановку на территории РБ, определяемую наличием радона [3].

Выводы

В результате проведенного исследования можно сказать, что количество природного газа радона в кабинете СИЧ-исследований в среднем составляет $27,2 \pm 30$ Бк/м³, такая величина не несет никакой опасности для здоровья пациентов и сотрудников, находящихся в этом помещении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Радиация. Дозы, эффекты, риск / пер. с англ. — М.: Мир, 1988. — 79 с.
2. Радиационная медицина / В. Н. Бортновский [и др.]; под ред. В. Н. Бортновского. — М.: Медицина, 2015. — 72 с.
3. Бортновский, В. Н. Радиационная медицина: учеб.-метод. пособие / В. Н. Бортновский, А. А. Лабуда. — Гомель: ГомГМУ, 2014. — С. 38–44.
4. Нормы радиационной безопасности НРБ-2000 / ГН 2.6.1.8-127-2000. — Министерство здравоохранения Республики Беларусь. — Минск, 2000.

УДК 617-057.875-056.4

ПРОБЛЕМА ВЫБОРА МЕДИЦИНСКОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ В СООТВЕТСТВИИ СО СВОЙСТВАМИ ТЕМПЕРАМЕНТА

Мироненко Е. С.

Научный руководитель: к.п.н., доцент *Ж. И. Трафимчик*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель Республика Беларусь

Введение

Актуальным вопросом для студентов медицинских вузов является выбор узкой специализации: хирургия, гинекология, терапия, стоматология и др. Не всегда студенты и интерны медицинских вузов задумываются о выборе своей специализации в соответствии со свойствами собственного темперамента. А ведь темперамент отражает динамические аспекты поведения, преимущественно врожденного характера, поэтому свойства темперамента наиболее устойчивы и постоянны по сравнению с другими психическими особенностями человека. Наиболее специфическая особенность темперамента заключается в том, что различные свойства темперамента данного человека не случайно сочетаются друг с другом, а закономерно связаны между собой, образуя определенную организацию [1].

Цель

По результатам проведенного исследования определить соответствие выбранной специализации (хирургия) свойствам темперамента у студентов 6 курса Гомельского государственного медицинского университета.

Материал и метод исследования

Анализ литературных источников по проблеме исследования, тест на выявление темперамента А. Белова, статистический и сравнительный анализ полученных данных («MSExcel 2013»), интерпретация.

В психологической литературе выделяют четыре типа темперамента:

Сангвиник. Человек с повышенной реактивностью, но при этом активность и реактивность у него уравновешены. Он живо, возбужденно откликается на все, что привлекает его внимание, обладает живой мимикой и выразительными движениями. По незначительному поводу он громко хохочет, а несущественный факт может сильно его рассердить. По его лицу легко угадать его настроение, отношение к предмету или человеку. У него высокий порог чувствительности, поэтому он не замечает очень слабых звуков и световых раздражителей. Обладая повышенной активностью и будучи очень энергичным и работоспособным, он активно принимается за новое дело и может долго работать, не утомляясь. Способен быстро сосредоточиться, дисциплинирован, при желании может сдерживать проявление своих чувств и произвольные реакции. Ему присущи быстрые движения, гибкость ума, находчивость, быстрый темп речи, быстрое включение в новую работу. Сангвиник легко сходится с новыми людьми, быстро привыкает к новым требованиям и обстановке. Без усилий не только переключается с одной работы на другую, но и переучивается, овладевая новыми навыками.

Холерик. Как и сангвиник, отличается малой чувствительностью, высокой реактивностью и активностью. Но у холерика реактивность явно преобладает над активностью, по-