

2) для 55 % играет роль наличие или отсутствие пищевых добавок в продуктах питания, а для оставшихся 45 % — это не важно;

3) часто обращают внимание на указанный на этикетке состав продукта 27,5 %, иногда — 58,8 %, 13,8 % вообще не обращают внимания на состав продукта;

4) 57,5 % респондентов не знают каким кодом обозначаются вредные Е-добавки, 42,5 % не знакомы с обозначениями вредных Е-добавок;

5) 58,8 % имеют представление о том, какое влияние оказывают вредные Е-добавки на организм, 41,2 % не знают об этом;

6) 50 % не купят продукт, содержащий в себе вредные Е-добавки, другие 50 % готовы купить продукт, содержащий в своем составе вредные Е-добавки;

7) 86,3 % считают, что безопасность продуктов питания влияет на здоровье человека. 12,5 % считают, что влияние незначительное, и 1,2 % — не влияет на здоровье;

8) для 52,5 % при покупке продуктов питания важнее знакомый товар, для 32,5 % — его безопасность, а для 15 % — его низкая цена;

9) 43,8 % респондентов узнают о вредных Е-добавках через средства массовой информации, 36,8 % — через членов семьи, друзей, коллег, 20 % — из научной литературы и публикаций;

10) на вопрос «Соблюдаете ли Вы сроки и условия хранения продуктов питания?» 51 % ответили соблюдает, 39 % — иногда нарушают, 10 % — не соблюдают;

11) на вопрос: «Долго ли Вы храните остатки готовых блюд в холодильнике?» 65 % ответили «Не дольше следующего дня», 20 % — «Дольше 3-х дней», 15 % — «Не храню, готовим на 1 раз»;

12) 68,8 % из респондентов тщательно моют фрукты/овощи перед употреблением, 20 % просто их ополаскивают, а 11,3 % не моют фрукты/овощи;

13) количество респондентов, которые знают признаки пищевого отравления составило: 92,5 %, а 7,5 % этого не знают;

Выводы

1. 60 % респондентов города Гомеля имеют представление о качестве и безопасности продуктов питания, однако 28 % не знает об этом, 12 % не интересуется, что свидетельствует о низком уровне знаний в данном вопросе.

2. С целью повышения уровня культуры гигиены питания, необходимо проводить информационно-образовательную работу среди населения о качестве и безопасности продуктов питания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Проблемы безопасности пищевых продуктов / С. Р. Гаджиева [и др.] // Молодой ученый. — 2014. — № 4 (63). — С. 417-418.

2. Ловкис, З. В. Безопасность и качество пищевых продуктов / З. В. Ловкис, Е. М. Моргунова // НАН Беларуси. — 2021. — С. 35-38.

3. Решетникова, Е. Г. Условия достижения критериев продовольственной безопасности в период нового глобального вызова / Е. Г. Решетникова // Саратов: Вестник НГИЭИ. — 2021. — №1 (116). — С. 105-114.

УДК 613.97

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА НАСЕЛЕНИЯ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Туренков В. И., Лазаренко Е. М.

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. Н. Бортоновский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В современных условиях в мире нарастает количество хронических неинфекционных заболеваний, в том числе ишемической болезни сердца (ИБС), ко-

торые ассоциированы со значительным социально-экономическим ущербом и увеличивающейся нагрузкой на систему здравоохранения. Оценка потребности населения в проведении профилактических программ, организация эффективной профилактической деятельности системы здравоохранения требует получения достоверной информации о причинах болезней и качестве здоровья. В настоящее время хорошо изучены факторы риска, приводящие к возникновению ИБС: артериальная гипертензия (АГ), повышенный уровень холестерина в крови, курение, нерациональное питание, низкий уровень физической активности, повышенный уровень глюкозы в крови, ожирение, пагубное употребление алкоголя. Показано, что восемь факторов риска обуславливают до 75 % смертности от ИБС [5]. В связи с этим программа ВОЗ определяет разработку инновационных подходов к решению вопросов прогнозирования и диагностики ИБС как одного из ключевых направлений работ, нацеленных на снижение заболеваемости и смертности населения [4].

В последнее десятилетие широкое распространение получили способы профилактики ИБС, основанные на выявлении лиц с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний. Данный риск оценивают по совокупности факторов, которые связаны с развитием ИБС. Так, по результатам крупномасштабных международных исследований, определяющее влияние на риск развития инфаркта миокарда (ИМ) оказывают пол, возраст, наследственность, качество сна, дислипидемия, курение, артериальная гипертензия, абдоминальное ожирение, стрессовые факторы, сахарный диабет (СД) [3].

Ишемическая болезнь сердца является острой или хронической дисфункцией, возникающей в результате абсолютного или относительного уменьшения снабжения миокарда артериальной кровью. Такая дисфункция чаще всего связана с патологическим процессом в системе коронарных артерий. Поражение коронарных артерий (КА) бывает органическим и функциональным. Главная причина органического поражения коронарных артерий — стенозирующий атеросклероз. Факторы функционального поражения коронарных артерий — спазм, переходящая агрегация тромбоцитов и внутрисосудистый тромбоз [2].

Цель

Гигиеническая оценка факторов риска развития ИБС у населения трудоспособного возраста Гомельской области.

Материал и методы исследования

Проведен социологический опрос при помощи анкеты по раннему выявлению факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у 93 респондентов в возрасте 18–60 лет, распределённых по возрастным группам (до 30 лет, 30–40 года, 40–50 лет, 50–60 лет) и полу, проживающих в Гомельской области с последующим разделением на 4 группы риска (максимальный, выраженный, явный и минимальный). Методами исследования явились: социологический опрос, обработка и анализ статистического материала в программе «MS Excel 2016».

Результаты исследования и их обсуждение

Установлено, что факторы риска ИБС имеют высокую распространенность среди респондентов:

- 72 % респондентов не соблюдают принципы рационального питания;
- 69,9 % опрошенных испытывают постоянный стресс;
- у 46,2 % наблюдаются проблемы со сном (в том числе у 34,4 % средняя продолжительность сна менее составила менее 6 часов);
- у 43,2 % имеются сердечно-сосудистые заболевания у родственников или внезапная смерть родственника в трудоспособном возрасте;
- 40,8 % не соответствуют рекомендациям ВОЗ по физической активности (менее 150 мин среднеинтенсивной деятельности в неделю);
- 24,7 % взрослого населения в возрасте 18–60 лет курят;

- 16,1 % — имеют ожирение;
- 9,7 % — имеют признаки артериальной гипертензии;
- у 10 % уровень глюкозы в крови превышает норму.

Выводы

1. 70,7 % опрошенного населения трудоспособного возраста Гомельской области находится в группе риска развития ИБС.
2. По данным у 12,9 % населения Гомельской области наблюдается выраженный риск развития ИБС, у 54,8 % — явный, у 3 % — максимальный.

ЛИТЕРАТУРА

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс] / Ситуация в странах в области НИЗ на 2014 г.: Беларусь. — Режим доступа: <http://www.euro.who.int/ru/countries/belarus/data-and-statistics/ncd-country-profile-2014-belarus>. — Дата доступа: 25.03.2021.
2. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс] / Сердечно-сосудистые заболевания — Режим доступа: [https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)). — Дата доступа: 25.03.2021.
3. Кардиоваскулярная профилактика. Национальные рекомендации // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2011. — № 10 (6). — С. 64.
4. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс] / Strategic priorities of the WHO Cardiovascular Disease Programme: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/priorities/en/index.html. — Дата доступа: 26.03.2021.
5. Эпидемиологический мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении на региональном уровне: метод. рекомендации / Ю. А. Баланова [и др.]. — М., 2016. — 111 с.

УДК 613.9:621.039

**ОТНОШЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ К ВЛИЯНИЮ
НА ЗДОРОВЬЕ РАЗЛИЧНЫХ АСПЕКТОВ РАБОТЫ АЭС**

Хилевич Е. А., Якимович В. С.

**Научные руководители: к.м.н., доцент С. П. Сивакова;
старший преподаватель Г. Д. Смирнова**

**Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь**

Введение

Использование атомной энергии в современном мире привело к разному роду проблемам: общемировым, региональным социально-экономическим, медицинским, психологическим и другим. Часть общества поддерживает развитие ядерной энергетики, а есть и противники строительства атомной электростанции (далее АЭС), из-за ее негативного воздействия на здоровье человека [1].

На сегодняшний день не существует таких способов производства электроэнергии, которые не являлись бы риском возможного вреда. Известно, что АЭС, при правильном использовании, является в 5–10 раз экологичнее тепловых электростанций на угле. Однако при авариях АЭС могут оказывать сильное радиационное влияние на здоровье населения и экосистемы [2].

Главной причиной противников строительства АЭС являются опасения неблагоприятного воздействия на здоровье людей окружающих территорий [1].

Существуют два основных фактора возможного радиационного воздействия ядерной электростанции на окружающую среду: сбросы радиоактивных веществ в водные объекты и газо-аэрозольные выбросы в атмосферу. Так как АЭС образует большое количество тепловой энергии, и примерно 2/3 ее необходимо устранить, используются, находящиеся неподалеку, естественные воды [3].

Радиоактивные вещества могут попасть в организм человека разными путями: контактом через кожу, воздушно-капельным путем, через продукты питания, нарушая при этом различные биологические и физические функции. В