

ских проблем такие пациентки отдают предпочтение врачам мужского пола, которых они чаще встречают на высоких должностях и в крупных медицинских учреждениях или частных клиниках [2]. Но стоит отметить, что мужчина-врач может разбираться в гинекологии так же хорошо, как и женщина-врач.

В результате опросов также установлено, что существует стереотип относительно хирургии и травматологии: считается, что данные сферы медицины требуют больших физических затрат, которые по силам только мужчине [3].

В анкетировании, проведенном среди студентов УО «Гомельский государственный медицинский университет», приняли участие 100 человек (50 юношей и 50 девушек) в возрастной категории от 17 до 23 лет.

На вопрос «Склонны ли вы верить стереотипам в медицинской сфере?» 72 % респондентов ответили отрицательно. Среди стереотипов в отношении медицины, которым верят 27 % студентов, ответивших на этот вопрос положительно, наиболее популярным был стереотип: «Хирургом должен быть мужчина».

Однако, на вопрос «Считаете ли вы, что профессия врача имеет пол?» 97% ответили «нет». Профессионализм врача, по их мнению, не зависит от пола.

Часть вопросов анкетирования основывалась на выборе респондентами пола врача в той или иной медицинской ситуации.

Для 94 и 93 % респондентов при посещении клиники не имеет значения пол врача-терапевта и врача-офтальмолога соответственно.

При опросе юношей 68% не придают значения полу врача-уролога при посещении, 21,3 % выбрали бы мужчину-врача и 10,7 % выбрали бы женщину-врача.

При похожем опросе девушек 54,3 % пошли бы исключительно к женщине-гинекологу, для 39 % пол врача не имеет значения и только 7,3 % выбрали бы мужчину-гинеколога.

Выводы

Таким образом, анкетирование позволило выяснить определенную закономерность: молодые люди придают меньшее значение полу врача в случае, если это касается специалистов общего профиля (терапия, педиатрия), но, если речь идет о более «личных» областях, отдают предпочтение специалистам определенного пола. Вероятно, это связано с наличием устоявшихся убеждений относительно гендерной специфики различных медицинских профилей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ковалева, М. Д. Гендерный статус женщины в современной медицине / М. Д. Ковалева. — Волгоград: ВолГМУ, 2005. — 46 с.
2. Здоровье и интимная жизнь: социологические подходы: сб. ст. / Европейский университет в Санкт-Петербурге; под ред. Е. А. Здравомысловой, А. А. Темкиной. — Вып. 3. — Сер. Гендерная серия. — СПб., 2011. — 323 с.
3. Черменская, М. А. Гендерные стереотипы в медицинской сфере / М. А. Черменская, Н. П. Иноземцева. — Саратов: Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского, 2019. — 477 с.

УДК 611.78-056.16/.17

ИНТЕНСИВНОСТЬ КЛЕТОЧНОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ РОСТКОВОГО СЛОЯ ЭПИДЕРМИСА НОГТЕВЫХ ПЛАСТИН НА ПРАВОЙ И ЛЕВОЙ РУКАХ У ПРАВОРУКИХ И ЛЕВОРУКИХ ЛЮДЕЙ

Царькова В. В., Довнар Д. А.

Научный руководитель: к.б.н., доцент Е. М. Бутенкова

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Пролиферация — митотическое деление клеток, приводящее к увеличению объема соответствующих тканей. Неугасающий интерес к вопросам клеточной

пролиферации в научной медицинской среде связан с тем, что пролиферация лежит в основе физиологической и репаративной регенерации [1, 2].

Цель

Оценить интенсивность клеточной пролиферации росткового слоя эпидермиса ногтевых пластин на правой и левой руках у праворуких и леворуких людей.

Материал и методы исследования

Всего было обследовано 96 человек, из них 90 (93,7 %) женщин и 6 (6,3 %) мужчин. Возраст обследованных: 12–69 лет. От всех было получено информированное согласие на проведение исследования. Информация о преимущественном владении респондентов правой или левой рукой была получена методом анкетирования.

Интенсивность клеточной пролиферации росткового слоя эпидермиса ногтевых пластин оценивали по скорости отрастания ногтевой пластины в мм за временной промежуток 21 день. Измерения выполняли с помощью штангенциркуля с точностью измерения до сотых.

Для статистической обработки данных использовали программный пакет «Statistica» 7.0. Применяли методы непараметрической статистики, так как вариативные ряды не имели нормального распределения. Для описания количественных переменных указывали медиану, нижний квартиль, верхний квартиль. Для определения достоверности различий по количественным признакам между двумя группами использовали метод Манна — Уитни [3].

Результаты исследования и их обсуждение

Из 96 обследованных лиц 74 (77,1 %) были праворукими, 18 (18,7 %) — леворукими, 4 (4,2 %) человека одинаково хорошо владели и правой и левой рукой.

У правшей средний показатель скорости отрастания ногтевой пластины за 21 день на правой руке был достоверно выше, чем на левой: 2,23 (1,93–2,53) мм и 2,15 (1,78–2,43) мм соответственно, $p = 0,006$. Результаты представлены на рисунке 1.

У левшей наблюдалась обратная картина: средний показатель скорости отрастания ногтевой пластины за 21 день на правой руке был ниже, чем на левой: 2,21 (2,01–2,39) мм и 2,28 (1,98–2,55) мм соответственно, $p = 0,508$. Результаты представлены на рисунке 2. Различия недостоверны, что связано с немногочисленностью группы леворуких в данном исследовании.

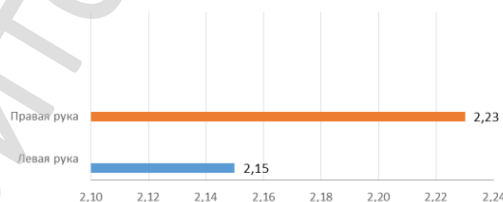


Рисунок 1 — Средняя скорость отрастания ногтевой пластины у правшей за 21 день (мм)

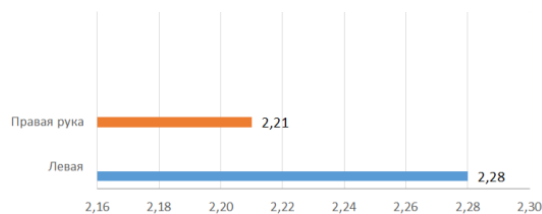


Рисунок 2 — Средняя скорость отрастания ногтевой пластины у левшей за 21 день (мм)

Более высокую пролиферативную активность эпителия ногтевых пластин на лидирующей руке мы связываем с различиями в иннервации и, как следствие, трофике тканей правой и левой верхних конечностей у правшей и левшей, из-за преимущественного использования той или иной руки.

У лиц, одинаково хорошо владеющих и правой и левой рукой, средний показатель скорости отрастания ногтевой пластины за 21 день на правой руке составил 2,11 (1,81–2,54) мм, ниже, чем на левой 2,30 (2,12–2,50) мм, $p = 0,304$. Результаты показаны на рисунке 3. Различия недостоверны.

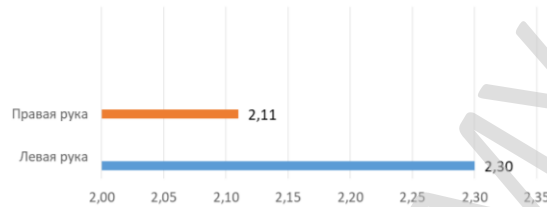


Рисунок 3 — Средняя скорость отрастания ногтевой пластины у амбидекстеров за 21 день (мм)

Более высокая скорость отрастания ногтевой пластины на левой руке у 4 амбидекстеров свидетельствует, видимо, об их принадлежности к левшам, переученным в правши.

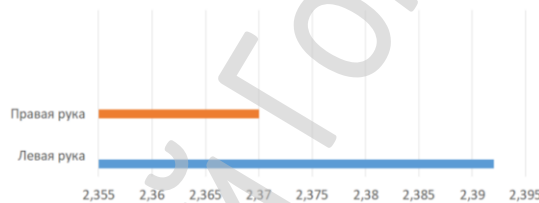


Рисунок 4 — Средняя скорость отрастания ногтевой пластины у амбидекстеров за 21 день (мм)

Выводы

Полученные результаты свидетельствуют о более высокой степени пролиферативной активности росткового слоя эпидермиса ногтевых пластин на правой руке у правшей и на левой руке у левшей, наиболее функционально активных. Выявленные различия пролиферативной активности росткового слоя эпидермиса ногтевых пластин на правой и левой руках у правшей и левшей можно расценивать, как проявление эргонтических корреляций.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мезен, Н. И. Стволовые клетки: учеб.-метод. пособие / Н. И. Мезен, З. Б. Квачева, А. М. Съчик. — 2-е изд., доп. — Минск: БГМУ, 2014. — 62 с.
2. Вермель, А. Е. Стволовые клетки: общая характеристика и перспективы применения в клинической практике / А. Е. Вермель // Клиническая медицина. — 2004. — 257 с.
3. Платонов, А. Е. Статистический анализ в медицине и биологии: задачи, терминология, логика, компьютерные методы / А. Е. Платонов. — М.: Издательство РАМН, 2000. — 52 с.

УДК 615.849.5

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОЙ ДОЗЫ ВНУТРЕННЕГО ОБЛУЧЕНИЯ ОРГАНИЗМА

Царькова В. В., Царьков К. А., Душков В. Д.

Научный руководитель: ассистент Д. Б. Куликович

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В результате катастрофы на Чернобыльской АЭС радионуклидами были загрязнены огромные территории, в том числе и современной Республики Беларусь (Гомельская и Могилевская области). В атмосферу, воду и почву было вы-