

Только 28,8 % опрошенных считают важной раннюю диагностику; 7,4 % ответили, что ранняя диагностика не важна и около 63,8 % человек считают, что ранняя диагностика имеет значение в некоторых случаях.

На вопрос «Какую главную привычку, провоцирующую онкологию, Вы имеете?» 8 % респондентов отметили курение; 4,2 % респондентов считают употребления алкоголя; 34,1 % респондентов отметили неправильное питание; 13,9 % — посещение солярия.

На вопрос «Что препятствует развитию онкологических заболеваний?» 18,5 % опрошенных выбрали исключение вредных привычек и правильное питание; 5,6 % респондентов считают, что исключение контактов с больными — это решающий фактор предупреждения онкологических заболеваний; 73,1 % отметили необходимость своевременного посещения врача; 2,8 % респондентов не смогли выбрать ни одного фактора, препятствующего развитию заболеваний.

На последний вопрос анкеты «Что способствует развитию онкологических заболеваний?» 65,7 % опрошенных отметили основным фактором наследственность, 19,5 % выделили такой фактор как место проживания и экология, 10,2 % респондентов выбрали вредные привычки, стресс, 4,6 % — затруднились с ответом.

Анализ полученных данных показал, что достаточное количество людей (около 25 %) не имеют представления о симптомах раковых заболеваний, 10,2 % респондентов не уверены, что смогут выявить или различить онкологическое заболевание.

Опрос также показал, что большее количество людей (85,2 %) никогда в своей жизни не проходили обследование на предрасположенность к раковым заболеваниям.

Около 63,8 % респондентов не уверены до конца в пользе проводимой ранней диагностики с целью предотвращения онкологических заболеваний.

Примечательно, что заметная часть людей уверена в том, что не имеет вредных привычек, вызывающих онкологию, а также, что около 34,1 % опрошенных предполагает, что неправильное питание является одним из главнейших причин возникновения проблем. Это мнение сходится с выводами врачей-онкологов. [3] Несмотря на то, что посещение солярия является одним из факторов, вызывающий онкологию, 13,9 % респондентов активно пользуются услугами этой сферы, не до конца понимая, какому вреду они подвергают свой организм.

Большая часть респондентов (73,1 %) уверена, что своевременно обращение к врачу может выявить заболевание на ранней стадии и предотвратить неблагоприятные последствия.

Характерно, что более 80 % опрошенных признают роль генетической наследственности и экологических факторов в развитии онкологических заболеваний.

Выводы

Достаточная часть населения имеют представление об онкологических заболеваниях и их профилактике. Однако заметное количество респондентов имеют недостаточные знания, что свидетельствует о необходимости проведения информационно-образовательной работы среди населения в вопросах профилактики онкологических заболеваний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Зайцева, Н. В. Медико-профилактические технологии управления риском нарушений здоровья, ассоциированных с воздействием факторов среды обитания / Н. В. Зайцева, О. Ю. Устинова, М. А. Землянова // Гигиена и санитария. — 2015. — № 2. — С. 109–114.
2. Онищенко, Г. Г. Актуальные задачи гигиенической науки и практики в сохранении здоровья населения / Г. Г. Онищенко // Гигиена и санитария. — 2015. — № 3. — С. 5–10.
3. Сравнительная оценка канцерогенных рисков здоровью населения при многосредовом воздействии химических веществ / С. М. Новиков [и др.] // Гигиена и санитария. — 2015. — № 2. — С. 88–93.

УДК 546.23

БИОГЕННАЯ РОЛЬ СЕЛЕНА И ЕГО СОЕДИНЕНИЙ

Чернышева А. Р.

Научный руководитель: старший преподаватель А. К. Довнар

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Сегодня представление о роли элементов в метаболизме человека значительно расширились. На фоне неблагоприятных экологических условий ученые, врачи все больше внима-

ние уделяют роли микроэлементов для нормальной жизнедеятельности человеческого организма. Одним из таких микроэлементов — является селен Se. Селен долгие годы считался ядом, лишь в 60-х гг. XX ст. при исследовании селенодефицитной кардиомиопатии (болезнь Кешана), роль селена для человека была пересмотрена. В последние годы установлено, что селен (Se):

- активизирует работу иммунной системы, повышая сопротивляемость организма к вирусным, бактериальным заболеваниям, селен способствует выработке различных антител, белых клеток крови — лейкоцитов, принимает участие в выработке красных кровяных клеток — эритроцитов; стимулирует образование макрофагов, клеток-киллеров и интерферона;

- регулирует структуру ретикулярных и эластических волокон артерий, что предупреждает развитие ишемической болезни;

- проявляет синергизм с витаминами E и C, которые совместно с селеном являются мощным антиоксидантным комплексом, так как усиливают действие друг друга, предупреждая окисление клеток и тканей организма, таким образом, замедляя старение;

- нормализует работу мужской половой системы, поддерживает высокую сексуальную активность;

- дефицит селена вызывает деструктивные процессы в печени, деструкцию волокон стромы коркового и мозгового веществ почек;

- предупреждает развитие онкологических заболеваний, накапливаясь в опухолевых клетках, селен разрушает как пролиферирующие, так и интерфазные опухолевые клетки [1, 2, 4].

Важнейшим свойством селена, ученые считают его мощные антиоксидантные свойства. Селен способен снижать концентрацию перекисных радикалов, так как ключевыми ферментами антиоксидантной защиты организма являются селеноэнзимы — глутатионпероксидазы I, II, III, IV. Антиоксидантными функциями обладают также селенопротеины P и W [4]. Установлено, что высокие концентрации селена в рационе питания предупреждают развитие химического канцерогенеза желудочно-кишечного тракта, молочных желез, снижают риск развития радиационно-индуцированных опухолей в экологически неблагоприятных районах. В сутки человеку необходимо от 50 до 70 мкг селена. Уменьшение потребления сладостей, тортов, пирожных, газированных напитков и сахара способствуют лучшему усвоению селена из продуктов. Так как эти продукты мешают усвоению селена в организме [2, 3, 5].

Селен содержится в оливковом масле и морепродуктах — креветках, устрицах, гребешках, кальмарах, морской капусте; рыбе, особенно сельди. Много селена в почках животных (свиней, телят, быков) и желтке яиц.

Цель

Выяснение уровня информированности населения г. Гомеля о роли селена в метаболизме и источниках поступления его в организм человека.

Материал и методы исследования

Теоретический анализ и обобщение литературных данных, анкетирование, количественный и качественный анализ, интерпретация полученных результатов.

Результаты исследования и их обсуждение

В социологическом опросе приняли 137 жителей нашего города, проживающих в Центральном (42 %), Новобелицком (58 %) районах города. Следует отметить и то, что в опросе принимали участие респонденты разных возрастных групп. Так, 31,5 % опрошенных относятся к возрастной группе до 29 лет. В свою очередь, 36,4 и 32,1 % — респонденты в возрасте 30–49 лет и старше 50 лет, соответственно.

Респондентам, принявшим участие в социологическом опросе, было предложено ответить на вопрос: «**Какова роль микроэлемента селена в жизнедеятельности Вашего организма?**» Результаты приведены на рисунке 1.

Также респондентам предлагалось ответить на второй вопрос: «**Какие продукты питания можно считать основными источниками селена?**» Результаты приведены на рисунке 2.

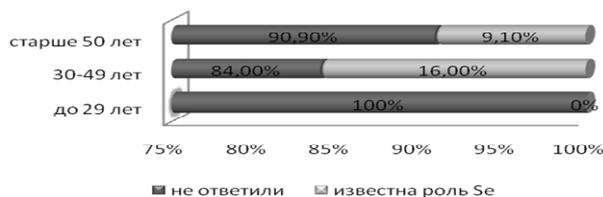


Рисунок 1 — Осведомленность о роли селена (Se) среди респондентов различных возрастных групп

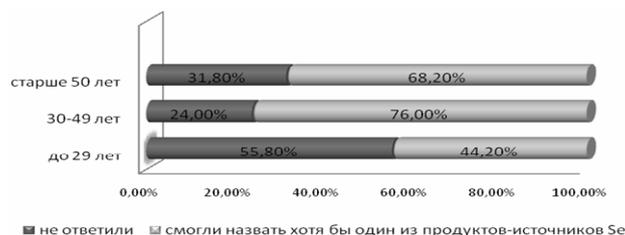


Рисунок 2 — Осведомленность о продуктах питания, являющихся источниками селена(Se)

Выводы

Полученные результаты социологического опроса позволяют заключить:

- население имеет недостаточное представление о назначении и роли в организме человека такого химического элемента, как селен. Среди опрошенных респондентов до 29 лет никто не смог объяснить роль этого микроэлемента;
- об источниках селена население немного лучше осведомлено. Чаще всего респонденты называли яйцо «Молодецкое» РУСПП птицефабрики «Солигорская» производства РБ.

Стоит заключить, что непосредственное информирование населения о важных особенностях селена для их здоровья могло бы существенно снизить риск возникающих осложнений на фоне последствия после Чернобыльской катастрофы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анतिकанцерогенное действие селена в условиях эксперимента, моделирующего аварию на Чернобыльской АЭС / В. А. Книжников [и др.] // Мед. радиология. — 1993. — №2. — С. 42–44.
2. Волкотруб, Л. П. Роль селена в развитии и предупреждении заболеваний / Л. П. Волкотруб, Т. В. Андропова // Гигиена и санитария. — 2001. — № 3. — С. 57–61.
3. Зайцев, В. А. Содержание селена в основных пищевых продуктах, потребляемых населением Беларуси / В. А. Зайцева, Н. Д. Коломиец, В. И. Мурах // Питание и обмен веществ: сборник научных статей / Институт биохимии. — Гродно, 2002. — С. 34–46.
4. Микроэлемент селен: роль в процессах жизнедеятельности / И. В. Гмошинский [и др.] // Экология моря. — 2000. — № 54. — С. 5–19.
5. Решетник, Л. А. Селен и здоровье человека (обзор литературы) / Л. А. Решетник, Е. О. Парфенова // Экология моря. — 2000. — № 54. — С. 20–25.

УДК 577.164.2:542.92

КИНЕТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ОПИСАНИЮ ТЕРМИЧЕСКОГО РАЗЛОЖЕНИЯ ВИТАМИНА С

Чернышева А. Р.

Научный руководитель: к.х.н., доцент *В. А. Филиппова*

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

Введение

Проблема полноценного и правильного питания человека — является одной из важнейших проблем для врачей-диетологов и в медико-профилактической работе врачей других специальностей. Витамин С (аскорбиновая кислота) — один из важнейших компонентов питания человека, основной функцией которого является стимуляция защиты организма от простудных заболеваний. Витамин С также является природным антисептиком, он крайне важен при интоксикациях, проявляет антистрессовый эффект и регулирует сердеч-