

«На трибуну V Международной конференции» — под такой рубрикой продолжаем публиковать наиболее интересные и важные тезисы докладов, а также интервью с участниками конференции.

НА ТРИБУНУ V МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

МЫ ГОВОРИМ ЗОНА— ПОДРАЗУМЕВАЕМ ИССЛЕДОВАНИЯ...

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ И ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ДЛИТЕЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ, НАБЛЮДАЕМЫХ У ПОСТРАДАВШИХ ВСЛЕДСТВИЕ ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ КАТАСТРОФЫ

А.Е. РОМАНЕНКО

(Научный центр радиационной медицины
Академии медицинских наук Украины,
Киев)

Эпидемиологические исследования динамики злокачественных новообразований среди населения радиоактивно загрязненных территорий Украины показали, что за прошедший после Чернобыльской аварии период существенного прироста онкозаболеваемости не произошло, сохраняются такие же тенденции, как и в предшествующие годы. Вопреки существовавшим ранее мнениям в послеварийном периоде не наблюдается изменений динамики заболеваемости гемобластозами. В то же время выявлен значительный прирост частоты рака щитовидной железы, особенно у детей. Насколько сохранятся такие соотношения динамики онкологических заболеваний в дальнейшем, покажет время, однако уже сегодня можно сделать вывод о необходимости дополнения существовавших ранее взглядов на развитие онкологических стохастических последствий облучения и продолжения исследований в данном направлении.

В то же время установлено, что за 9 лет после Чернобыльской катастрофы в состоянии здоровья пострадавших контингентов и популяции в целом произошло существенное ухудшение. Это подтверждается одним из самых объективных показателей — смертностью пострадавшего населения, которая из года в год возрастает. Наибольший уровень смертности наблюдается в группе населения, проживающего на контролируемых территориях. Показатели смертности участников ликвидации аварии также растут, но они характеризуются более низким уровнем, что объясняется особенностями возрастной структуры этой группы и более высоким исходным уровнем здоровья. В затронутых аварией районах отмечается рост большинства общих соматических и психосоматических заболеваний. Они сейчас являются основной причиной инвалидизации и смертности, однако четкой зависимости от величины дозы облучения, как правило, не наблюдается. В литературе практически отсутствуют данные о риске общих соматических заболеваний, обусловленных действием малых доз ионизирующего излучения, характерных для подавляющего большинства пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС. Поэтому особое значение приобретают исследования в данном направлении, изучение причинно-следственных связей развития патологии и роли радиационного фактора. Переосмысление результатов клинических исследований позволяет иначе оценить значимость ряда факторов радиоэкологической катастрофы и их сочетательного воздействия на здоровье.

Синергизм отрицательных факторов Чернобыльской катастрофы, включая дистресс, является характерной чертой современной клинической практики. У многих пострадавших не достигается реабилитация после устранения радиационных дефектов, регуляторные связи не могут вернуться на прежний уровень организации, дисрегуляторные и дезинтегративные дефекты разной степени выраженности продолжают сохраняться.

Послечернобыльская заболеваемость пострадавшего населения — интегральный результат как полифакторного воздействия, так и устойчивых дочернобыльских тенденций. В подвергшихся радиоактивному загрязнению районах происходит процесс формирования новой социально-экономической среды, характеризующийся нарушениями процессов жизнедеятельности больших контингентов населения, дополнительным облучением людей, высоким уровнем ситуационной тревожности (имеющей длительный и массовый характер), социально-психологическим напряжением, неудовлетворенностью людей состоянием своего здоровья. При этом разрушаются старые и формируются новые межличностные отно-

шения, возникает необходимость в непривычных социальных ролях и обязанностях, что требует напряжения адаптационных механизмов и отрицательно влияет на формирование индивидуального и общественного здоровья.

Среди факторов, влияющих на здоровье населения в течение всего послеварийного периода, социально-психологические являются одними из наиболее длительных, устойчивых, обладающих травмирующим потенциалом, детерминирующим как психопатологические состояния в остром периоде, так и пролонгированные психосоматические последствия. Это комплекс факторов, обусловленных в первую очередь процессами социальной дезорганизации в связи с аварией, загрязнением больших территорий долгоживущими радионуклидами. Он характеризуется возникновением и интенсификацией следующих явлений: эвакуация и переселение больших масс населения в новые условия, значительные нарушения процессов жизнедеятельности, разрыв социальных связей и изменение традиционного образа жизни, работа в экстремальной ситуации, влияние средств массовой информации на формирование общественного мнения.

Таким образом, из всех патогенных факторов Чернобыльской катастрофы можно выделить два наиболее значимых: радиационный и социально-психологический. Если на первом сконцентрировано внимание подавляющего большинства исследователей, то второй до последнего времени в силу ряда обстоятельств недооценивался, хотя без его учета не могут быть решены задачи организации научно обоснованных профилактических мероприятий.

На основании наших наблюдений можно утверждать, что низкие (малые) дозы ионизирующего излучения совместно с другими факторами обладают отрицательным действием на человека. И вместе с тем при оценке последствий Чернобыльской катастрофы нельзя ограничиваться только влиянием ионизирующего излучения. Необходимы исследования, в которых внимание было бы обраще-



но на глобальную проблему — окружающая среда и человек, его экономическое и социальное положение.

Таким образом, к решающим причинам ухудшения здоровья населения следует отнести также социальные факторы: низкий доход на душу населения, плохое жилье, неудовлетворительное питание и т.п. Только когда в Украине будет достигнут оптимальный уровень жизни, научные изыскания о влиянии малых доз ионизирующего излучения на людей в постчернобыльский период смогут дать исчерпывающий ответ, в какой степени такое радиационное воздействие влияет на здоровье, число врожденных уродств и мертворожденных, на продолжительность жизни и преждевременное старение, на рост заболеваний крови и злокачественных новообразований.