

"ЧОРНОБИЛЬСЬКА" МЕДИЦИНА ПОТРЕБУЄ УВАГИ

Тетяна ПОМАЗАНОВА

Блискучий розум покликаних лікувати, їхній досвід, насамкінець бажання допомогти, – на жаль, в одвічній боротьбі за життя пацієнта, вирішують не все. Відповідне фінансування медичних закладів, особливо чорнобильського спрямування, – надто важлива складова сьогодення, аби не брати її до уваги. Зважаючи на те, що Чорнобиль досі збирає свої жнива, та, за прогнозами науковців, ще довго нагадуватиме про себе в медичному аспекті, існує потреба в розвитку відповідної діагностичної та лікувальної бази. На нещодавній прес-конференції, приуроченій до 25-х роковин катастрофи на ЧАЕС, співробітники Наукового центру радіаційної медицини (НЦРМ) торкнулися питань сучасних методів профілактики та лікування постраждалих внаслідок цієї аварії, а також нині існуючих проблем, що суттєво впливають на їхню діяльність

ВИМОГА ЧАСУ ТА ОБОВ'ЯЗОК

Наразі вітчизняні науковці констатують погіршення стану здоров'я всіх верств населення, які постраждали від наслідків Чорнобильської аварії. Отже, підстав до скорочення існуючих медичних програм – немає. Більш того, вдосконалення існуючої бази, її розвиток, що є не тільки вимогою часу, а й обов'язком перед чорнобильцями, потребує постійних фінансових дотацій. Саме від цієї складової залежить якість лікування і, відповідно, якість та тривалість життя потерпілих від атома.

Науковий центр радіаційної медицини – один із закладів, що тривалий час опікується чорнобильськими проблемами. Це єдина на теренах держави багатопрофільна клінічна установа, здатна, за словами її очільника Володимира Бебешка, діагностувати "від чубчика до п'яток" на одній території.

Сучасної доби допомога Центру адресована кількомільйонній групі наших громадян. За даними МНС України, на сьогодні в країні зареєстровано 2 мільйони 250 тисяч осіб, яких визнано потерпілими внаслідок катастрофи на ЧАЕС. Серед них 260 тисяч – це ліквідатори наслідків аварії, 1 мільйон 993 тисячі повнолітніх, 498 тисяч дітей, понад 26 862 – вдів потерпілих.

(Закінчення на стор. 2)

"ЧОРНОБИЛЬСЬКА" МЕДИЦИНА ПОТРЕБУЄ УВАГИ

(Початок на стор. 1)

За словами завідувача відділом пульмонології Інституту клінічної радіології Віктора Сушка, ці цифри підкреслюють "значущість, актуальність, важливість діяльності Центру в напрямі медичного, соціального, дозиметричного забезпечення цих категорій населення, українського населення в цілому".

НЦРМ здійснює та контролює хід обстеження та лікування працівників об'єкта "Укриття". Фахівцями Центру була створена система, що забезпечує ефективний відбір осіб, які направляються на радіаційно-небезпечні роботи.

— За п'ять років її функціонування, у нас не було жодного випадку, коли хто-небудь із працівників підрядних організацій втратив здоров'я чи звернувся з приводу цього, — розповів Віктор Сушко. — Я вже не кажу про нещасні випадки на роботі.

Центр також надає експертну допомогу стосовно захворювань, інвалідності та смерті внаслідок аварії. Всього за час існування Центральної Міжвідомчої експертної комісії, що працює на базі закладу, проведено понад 150 розглядів справ потерпілих на ЧАЕС.

Чорнобиль поставив дуже багато завдань перед експериментальною радіобіологією, і одним із її напрямів роботи є розробка методів профілактики, діагностики та робота в галузі оцінки ефективності різних радіопротекторів.

КАДРИ Є — ПОТРІБНІ ФІНАНСИ

Зростання кількості раків щитоподібної залози в дітей, а тепер і дорослих, особливо серед тих, хто працював у перші 4 місяці після аварії на промайданчику та в 30-кілометровій зоні, серед населення, котре мешкало в забруднених радіонуклідами регіонах — вже стало прикметою часу. Прогнози на найближчі роки — теж не заспокійливі. Зокрема, російські фахівці очікують на своїй території у 2020-му році до 1 100 випадків раку щитоподібної залози серед дітей і підлітків, а в Україні — вже нині маємо 6 049 хворих серед цієї категорії.

Працюючи разом із фахівцями Національного інституту раку США, вітчизняні медики ретельно вивчали імунологічні відхилення в стані здоров'я людей, зокрема учасників ліквідації наслідків аварії. Всіх, у кого реалізувалася гостра променева хвороба, а це 134 особи, опікують нині в профільних відділеннях Центру.

Як свідчать науковці, із досвіду Хіросіми та Нагасаки, а тепер і Чорнобиля, відомо, що радіація індукує розвиток злоякісних захворювань крові. Це стосується хронічної лейкемії мієлоїдного напрямку та інших її гострих форм. Та новим, за словами Володимира Бебешко, на теренах України стало реєстрування підйому хронічної лейкоцитарної лейкемії. Тривалий час вважалося, що це захворювання не пов'язане з опромінюванням, радіацією.

Не менш болючою на сьогодні на-

зивають психоневрологічну проблему. Медики занепокоєні кількістю суїцидів, депресивних станів, інших психічних відхилень серед потерпілих від наслідків катастрофи. "З цим теж треба боротися, але не вистачає фінансових ресурсів", — розповів очільник Центру.

— Начебто і час збіг, і проблем поделано багато, але, як не прикро, незважаючи на нашу успішну працю, їх залишається ще чимало, — зауважив Володимир Бебешко. — Не через те, що чогось не навчилися робити. Ми не завжди можемо зробити те, що змогли б за браком фінансів.

За його словами, розуміння з боку влади є: Центру вже надано перший фінансовий транш у розмірі 6,5 мільйонів гривень. Та, вочевидь, для розв'язання накопичених проблем цього замало.

Наприклад, для лікування онкогематологічних захворювань, спричинених радіацією, цьогооріч виділено лише 1,5 мільйона гривень. "А для отримання молекулярно-генетичної ремісії при хронічному лейкозі чи гострому мієлолейкозі, щорічно нам потрібно на одну людину 250 тисяч гривень", — пояснив Володимир Бебешко. — Отже, на виділені кошти я можу пролікувати лише 6 осіб на рік, хоча на черзі їх у нас — 600".

Він зауважує, що дуже вартісною є і спеціалізована гематологічна допомога в центрі трансплантації стовбурових клітин:

— І хоча ми маємо достатню кількість ліжок, аби на рік забезпечити близько 100-120 трансплантацій стовбурових клітин, — за браком коштів робимо лише 50".

Центр має сучасне обладнання, там працюють високопрофесійні фахівці, які можуть лікувати найтяжчі хвороби — білокрів'я та раки різних форм, використовуються такі ж самі методи та схеми лікування, наприклад, як у провідних країнах світу, але... фінанси диктують свої "правила".

ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ — ПОГІРШИЛОСЯ

Завідувачка відділом радіаційної педіатрії, вроджені та спадкової патології Інституту клінічної радіології Євгенія Степанова відзначила певні тенденції щодо погіршення стану здоров'я дітей та навела показники захворюваності цієї категорії за період з 1992-го до нинішнього часу.

— Кількість хвороб органів травлення збільшилася в 5 разів, кістково-м'язових тканин — в 5,5 раза, частота порушень психіки й поведінки у дітей зросла вчетверо, хвороби серцево-судинної системи — в 3,9 раза, нирок — в 3,6 раза, вроджених патологій розвитку — в 1,6 раза, органів дихання в 1,5 раза, нервової системи в 1,2 — констатувала лікар. — У післячорнобильський період стан здоров'я дітей різко погіршився.

На її думку, причина такого стану — комплексна, радіаційна компонента також внесла свою частку, і яскравим підтвердженням тому є різке зростання раків щитоподібної залози у дітей.

Медиків непокоїть, що патологія шлунково-кишкового тракту залиша-

ється дуже високою серед дітей, які проживають на забруднених радіонуклідами територіях. Така проблема серед усіх інших, педіатричних, посідає одне з перших місць. Пояснення цьому теж є: ці діти до сього часу вживають продукти харчування, забруднені радіонуклідами, а шлунково-кишковий тракт є своєрідною входною брамою, куди ті потрапляють. Вони безпосередньо впливають на слизову оболонку; всмоктуючись, радіоцезій рівномірно розповсюджується в усіх органах та тканинах, викликаючи функціональні порушення.

Особливо гострим та дискусійним є питання вроджених вад розвитку. Відповідно до статистики МОЗУ в постчорнобильський період кількість вроджених вад розвитку збільшилася в 1,8 раза, тому особливої уваги потребують діти ліквідаторів наслідків аварії.

ОБЕРЕЖНО: ІМУНІТЕТ

Найбільш радіочутливою вважають імунну систему. Завідувач відділом координації, планування та аналізу наукових досліджень НЦРМ Анатолій Чумак зауважив: для осіб, які перенесли гостру променеву хворобу, характерним був тотальний комбінований імунодефіцит і порушення специфічного захисту. На відновлення показників імунітету в них пішло років зо 5, але зберігалася певна їхня нестійкість. За його словами, навіть найменше додаткове навантаження впливало негативно. "І на цьому фоні з'явилися такі інфекції, як герпес, вірусні гепатити, що "чіпляються" до таких людей, — зауважив він. — Інші категорії осіб, певною мірою, теж мають ці проблеми...".

Серед населення існує хибна думка: якщо імунітет пригнічений — його потрібно піднімати всіма можливими способами. Це неправильно. Лікарі попереджають: імунна система є складною. Втручання в неї — дуже делікатна справа, і перш, ніж це зробити, треба визначитися, що ж ми хочемо змінити, і чи адекватним буде застосований механізм. "Якщо дитину, яка часто хворіє, пролікувати, наприклад, від інфекцій, то хвороби відступлять, — зазначив Анатолій Чумак. — Але, даючи імуностимулятори на фоні переобтяженої імунної системи, що весь час знаходиться у боротьбі, можна "загнати" малюка в небажаний стан".

Віктор Сушко додав, що для всіх категорій постраждалих захворюваність бронхолегеневої, серцево-судинної, шлунково-кишкової систем є вищою за середню по Україні. Особливо це стосується групи учасників ліквідації 1986-го року, які, крім зовнішнього опромінення, зазнали інгаляційного надходження радіонуклідів. Це обумовило ряд особливостей перебігу як бронхолегеневих, так й інших захворювань внутрішніх органів. За його словами, такі пацієнти мають "букет" хвороб, кожна з яких обумовлює взаємний вплив. Для їхнього лікування застосовуються затверджені в Україні стандарти, широко використовуються зарубіжні досягнення та здобутки власного досвіду.