

Помощь предложена. Надо бы принять

А. Э. Меленевский, заведующий лабораторией проблем радиационной безопасности Института ядерных исследований НАН Украины, заведующий лабораторией радиационной безопасности МНТЦ «Укрытие», доктор физико-математических наук, занимается изучением проблемы радиационно-гигиенических особенностей воздушной среды объекта «Укрытие» и их воздействия на ингаляционную составляющую радиационного риска. С ним встретился наш корреспондент.

— Александр Эдуардович, проблема поступления радионуклидов в организм человека ингаляционным путем небезынтересна, мне кажется, как персоналу зоны отчуждения, так и персоналу Чернобыльской АЭС. Помните, этот вопрос поднимался коллективом Чернобыльской АЭС, который в послеварийный период работал в условиях сверхнормативного загрязнения воздушной среды радионуклидами. Но ничего тогда они не добились.

— Все зависело от места работы персонала. Если работали на первом и втором блоках, то их требования были лишены оснований, поскольку обстановка там была сравнительно благоприятная и основным дозообразующим фактором, как на всех работающих блоках, являлось внешнее облуче-

ние. Что касается третьего блока, не говоря уже об объекте «Укрытие», то там обстановка и сегодня является специфической. А в те годы загрязненность радионуклидами там была значительно выше обычно наблюдаемых на работающих блоках атомных станций. Поэтому, в отличие от обычно используемых методов расчета дозы облучения для персонала АЭС, должен был производиться учет ингаляционной компоненты. И она могла составить существенную величину в 20—25 и более процентов от учитываемых доз внешнего облучения. Это — если говорить о третьем блоке.

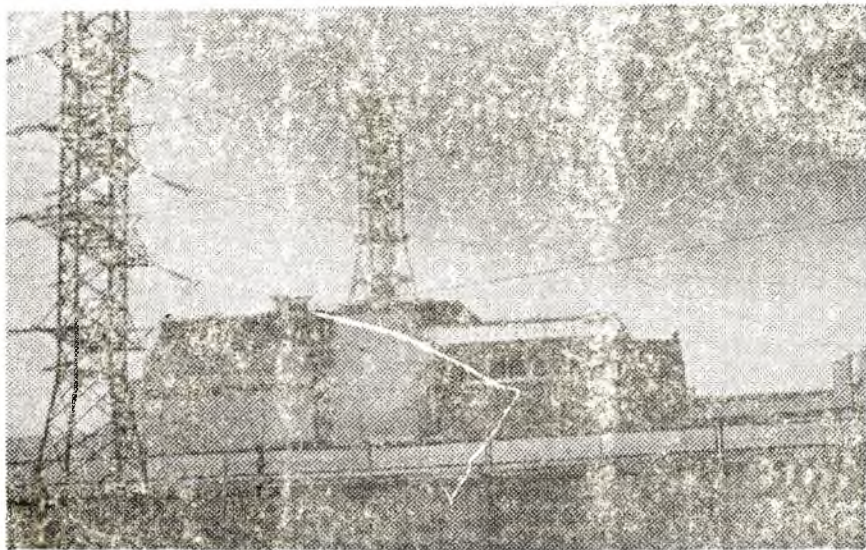
— Ингаляционное поступление радионуклидов не учитывалось и ликвидаторам, работавшим на строительстве объекта «Укрытие», на очистке крыш... Не даром нам пишут люди из работавших тогда, у которых учтены небольшие дозы облучения, но которые болеют так, словно получили весьма изрядную порцию. Люди умирают, многие стали инвалидами.

— Если говорить о людях, работавших с мая до осени 1986 года, когда выпало большое количество осадков, то, безусловно, для этих людей ингаляционная компонента дозы очень существенна. Особенно для тех,

кто работал в непосредственной близости от разрушенного блока. В ближней зоне было выпадение очень большого количества мелкодисперсных аэрозолей топливных «горячих» частиц. Эти частицы при попадании внутрь организма, особенно в легкие, задерживались там на большие промежутки времени, формировали дозы, которые не могли не сказаться на состоянии респираторного тракта. И вызывались не только стохастические последствия, которые могут быть обнаружены через существенные промежутки времени, но с уверенностью могу сказать, что тогда вызывались и

так называемые детерминированные эффекты. Всем известны случаи, когда люди, побывавшие здесь, получали так называемый типичный чернобыльский кашель. Основанием для его возникновения как раз и является раздражение верхней части дыхательного тракта.

— В управлении дозиметрического контроля НПО «Припять» работает заместителем главного инженера ученый Андрей Сухоручкин. В прошлом году он опубликовал сообщение о том, что человек, просто идущий по зараженной территории, ингаляционно получает облучения в сто раз больше, чем человек, сто-



ных лесах с преобладанием хвойных пород ситуация сложнее. Но я думаю, что и там ингаляционное поступление не может быть существенной дозообразующей компонентой.

— А если добавить, что основные работы ведутся на горельниках?

— В лесах, пострадавших от пожара, специфическая обстановка и там роль ингаляционной компоненты существеннее. Но, чтобы ответить на этот вопрос точно, нужно провести исследования.

— Отдел леса НТЦ НПО «Припять» такие исследования ведет. Только силы у них весьма небольшие для выполнения столь масштабной задачи.

— Я хочу подчеркнуть, что сейчас пересматривается подход к дозе облучения, формируемой при ингаляционном поступлении радионуклидов.

Я думаю, что в НПО «Припять» есть очень квалифицированные специалисты по радиационной безопасности. Но могу сказать, что у нас глобо освоены методики расчета по современным моделям ингаляционного облучения и мы могли бы оказать им содействие в более корректной оценке реально существующих доз облучения.

— Если бы речь шла только о лиственных лесах, то можно было бы сказать, что нет. Вторичный подъем радионуклидов из лесной подстилки там не может быть существенным. В смешан-

Беседу провел
Юрий ДРОНЖКЕВИЧ.