

ОТ СЛОВ ПЕРЕЙТИ К ДЕЛУ

Недавно в Чернобыле состоялось заседание Научно-технического совета при Администрации зоны отчуждения, в котором приняли участие члены НТС, работники Администрации зоны отчуждения, специалисты предприятий и учреждений зоны отчуждения, ученые ведущих научных институтов Украины. Вел заседание заместитель начальника Администрации зоны отчуждения Валерий РЫН-ДЕНКО.

Одним из вопросов, вынесенных на повестку дня, было обсуждение результатов выполнения программы «Медико-биологические аспекты ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС в зоне отчуждения». Главный доклад о состоянии медико-санитарного обеспечения в зоне отчуждения представил начальник медико-санитарной части № 1 Виталий Дмитриевич ВОХМЕКОВ.

Из доклада.

Работая в тесном контакте с Администрацией зоны отчуждения, предприятиями и организациями, расположенными в зоне отчуждения, мы отметили, что начиная с 1993 года наметилась тенденция высокой текучести кадров в целом по зоне отчуждения с 1,5 до 2 тысяч человек в год. Поэтому нами, наряду с официальными формами отчета о медико-санитарном обслуживании, была произведена попытка проанализировать состояние здоровья персонала зоны отчуждения, проработавшего на ЛПА более 9 лет. Таких лиц под наблюдением оказалось 4844 человека, работающих в различных структурных подразделениях зоны отчуждения, составивших 43,25 процента от всех работающих в 30-км зоне в целом.

Возрастно-половая их характеристика представлена следующим образом.

Распределение по возрасту Мужчины	Абс.	%
>=20 и < 30	113	2.85
>=30 и < 40	1292	32.59
>=40 и < 50	1469	37.05
50 и >	1091	27.51
Всего	3965	

Распределение по возрасту Женщины	Абс.	%
>=20 и < 30	25	2.84
>=30 и < 40	106	12.06
>=40 и < 50	282	32.08
50 и >	466	53.01
Всего	879	

Среди наблюдаемого контингента доля мужчин составляет - 81,9 процента, женщин - 18,1. Среди всех возрастных групп наиболее значительными являются возрастные группы до 40 до 50 лет - 36,15 процента, от 30 до 40 лет - 28,86 процента, свыше 50 лет - 31,99 процента.

В структуре работающих, получивших ту или иную дозу ионизирующего излучения, основная масса представлена лицами, доза облучения которых не превышает 10 бэр. Она составляет 72,2 процента, число лиц с дозой облучения от 10 до 25 бэр составляет 22,25 процентов и свыше 25 бэр - 5,55 процентов.

Распределение по сумме доз Мужчины	Абс.	%
< 10	2769	69.84
>=20 и < 25	942	23.76
>=25 и < 50	189	4.77
>=50 и < 100	37	0.93
>=100 и < 200	22	0.55
200 и >	6	0.15

Распределение по сумме доз Женщины	Абс.	%
< 10	728	82.82
>=20 и < 25	136	15.47
>=20 и < 50	12	1.37
>=50 и < 100	3	0.34
>=100 и < 200	0	0
200 и >	0	0

Характеризуя распространенность болезней среди данной группы наблюдения по данным обрабатываемости, необходимо отметить, что она с 1986 по 1995 год неуклонно возрастала с 1511,0 до 2480,0 на 1000 работающих и превышала этот показатель у лиц, работающих на ЛПА с 1990 года, от 1,3 раза до 1,8 раза в различные годы наблюдения. Такая же тенденция отмечается как у лиц мужского пола, так и у женщин.

Имеет место снижение уровня травм и несчастных случаев с 91,68 до 31,43 в 1995 году.

Отмечается незначительное снижение уровня по классу болезней крови и кроветворных органов с 20,67 в 1986 до 13,33 в 1994 году.

Для всех остальных групп болезней характерна тенденция роста уровня заболеваний с незначительными колебаниями в разные годы:

- эндокринная система, расстройства питания, обмена веществ и иммунитета;
- органов пищеварения;
- болезни нервной системы и органов чувств;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- психические расстройства (в основном невротические расстройства и хронический алкоголизм - 34,5 на 10000 чел.), которые, как известно, являются достаточно универсальными начальными расстройствами психической адаптации, наблюдаемыми при неблагоприятных условиях и их можно отнести к числу неспецифических маркеров не только психогенного, но и различного «экологического загрязнения внешней и внутренней среды организма человека», как выразился Ю.А. Александровский.

Распространенность болезней у лиц, получивших дозу облучения более 25 бэр, в 2-2,5 раза выше, чем у лиц, работающих на ЛПА с 1990 года. Распространенность болезней у женщин, получивших дозу облучения свыше 25 бэр выше в 1,8 раза, чем у мужчин этой же категории наблюдения.

В структуре распространенности болезней за десять лет первое место занимают болезни органов пищеварения - 35,2 процента, на втором месте находятся болезни нервной системы, органов чувств - 27,5 процента, на третьем месте болезни костно-мышечной системы и органов дыхания, системы кровообращения и психических расстройств (12,2 - 12,1-11,2 - 10,7 процента соответственно).

В структуре заболеваемости первое место занимают болезни органов дыхания - 30, 5 процента, на втором месте болезни нервной системы и органов чувств - 19 процентов, на третьем месте болезни костно-мышечной системы - 11, 4 процента, на четвертом месте системы кровообращения - 7,3 процента.

При проведении профилактических медицинских осмотров среди проработавших в зоне отчуждения 9 лет и более отмечается характерная зависимость выявления больных с хроническими болезнями от времени их пребывания в зоне отчуждения с 45 на 100 осмотренных в 1986 году до 89 на 100 осмотренных в 1995 году.

В группе лиц, работающих с 1990 года на сто осмотренных признано здоровыми от 58,3 до 52,4 процента в 1995 году.

Заболеваемость с ВУТ (Ф-23 ВН) на предприятиях зоны отчуждения

Предприятия	Строка Ф-23	На 100 работающих				Средняя длительность случая	
		1991		1995		1994	1995
		Случаи	Дни	Случаи	Дни		
НПО "Припять"	16	66,1	1510,1	46,3	890,0	22,8	19,2
	21	68,2	1536,7	48,3	914,3	22,5	18,9
УС ЧАЭС	16	108,9	2119,3	39,2	707,2	19,6	18,0
	21	111,6	2161,4	39,7	716,8	19,4	18,0
МНТЦ	16	50,8	943,3	31,4	619,7	18,6	19,7
	21	52,1	952,3	32,4	624,7	18,3	19,3
ГЛТЦ	16	28,2	614,8	14,4	318,5	21,8	22,1
	21	28,2	614,8	14,4	318,5	21,8	22,1
СПМК	16	41,4	718,4	23,7	429,2	17,3	18,1
	21	41,8	726,8	23,7	429,2	17,4	18,1
МСЧ - 1	16	96,4	2084,5	48,5	888,8	21,6	18,3
	21	97,6	2094,8	50,0	898,9	21,4	18,0
Чернобыльлес	16	26,1	537,8	18,4	341,1	20,6	18,6
	21	27,2	551,2	18,7	343,7	20,2	18,4
Итого по 30	16	66,4	1441,7	40,2	767,0	21,7	19,1
	21	68,5	1462,7	41,6	784,1	21,4	18,8



Исследование почвенных проб зоны ЧАЭС

Годы	Болезни органов дыхания	Неврологические расстройства	Травмы и отравления	Болезни органов пищеварения	Б-ни костно-мышечной системы и соединительной ткани	Б-ни системы кровообращения	Всего от данных причин
1986	47.8	17.4	12.9	8.6	4.1	4.3	95.1
1987	43.7	12.2	7.7	12.0	9.3	5.9	90.8
1988	55.2	5.3	6.7	8.1	10.8	4.5	90.6
1989	44.5	6.4	9.8	9.5	11.4	7.2	88.8
1990	46.5	6.0	9.0	8.7	12.0	6.3	88.5
1991	45.4	9.0	7.4	8.6	11.7	8.9	91.0
1992	37.2	9.8	6.9	9.9	13.2	13.1	90.1
1993	29.0	17.8	5.4	9.8	10.9	17.4	90.3
1994	25.9	18.0	5.3	8.2	11.7	20.6	89.7
1995	33.5	11.6	5.6	8.4	12.0	15.5	86.6

Увеличивается число лиц впервые признанных инвалидами и уровень его в 1995 году высокий.

	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
на 10000 работающих	48.0	11.2	17.6	13.6	32.0	80.0	118.4	201.2	263.1	79.7

Структура причин инвалидности с 1986 по 1995 гг. отличается между собой. Если в 1986 году главной причиной инвалидности была лучевая болезнь, то в 1995 году основными причинами инвалидности явились заболевания нервной системы и органов чувств 28,8 процента, системы кровообращения 28,8 процента (гипертоническая болезнь - 28,8, ишемическая болезнь сердца - 13,3), эндокринная патология 4,4 процента.

Анализируя смертность среди работающих зоны отчуждения, замечу, что изучение ее представляют для нас определенные трудности, так как информацию о случаях смертности мы получаем в основном из отдела кадров того предприятия, в котором работал умерший.

Уровень смертности среди работающих зоны отчуждения:

	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
на 1000 работающих	3.4	2.6	6.5	3.5	3.8	2.9	5.4	5.6	6.4	6.4

Десятилетний опыт работы по медико-санитарному обеспечению работающих в зоне отчуждения показывает, что с 1986 года можно выделить 4 группы лиц, работающих в разное время:

1. лица, получившие большие дозы облучения, вызвавшие у них острую лучевую болезнь;
2. лица, получившие дозы облучения до 100-110 бэр, относительно радиорезистентные, адаптировавшиеся к условиям зоны отчуждения и продолжающие работать с 1986 года по настоящее время;
3. лица, проработавшие несколько лет и уволившиеся по различным причинам;

4. участники ЛПА 1986-1987 годов, умершие в течение 10 лет после аварии.

Особую группу представляют так называемые «самоселы».

Различия в состоянии здоровья у данных групп наблюдения требуют и различных подходов к дальнейшему изучению функциональных состояний различных систем организма участников ЛПА, их оздоровлению и реабилитации, в том числе и социальной, поэтому необходимо продолжить создание мониторинга за состоянием здоровья работающих в зоне отчуждения; продолжить радиационно-гигиенический мониторинг труда персонала, работающего на различных технологических участках зоны отчуждения; разработать рекомендации по оптимизации условий труда и регламентов поведения в зоне отчуждения, предусмотрев в нем целесообразность использовать труд персонала, проработавшего с ОВУТ более 10 лет, если да, то до какого предела; разработать и внедрить экспресс-методы ранней диагностики заболеваний, методы оздоровления и реабилитации персонала, в том числе и пропаганда здорового образа жизни; продолжить изучение условий жизни «самоселов».

Исходя из этого Администрацией зоны отчуждения и медсанчастью №1 была разработана научная комплексная программа «Медико-биологические аспекты ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС в зоне отчуждения» на 1995-1997 годы.

Подготовил В. ВАЛЕНТИНОВ.