# МЕДИЧНІ АСПЕКТИ ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ

**"Чорнобиль – довгий слід трагедії" – назва інтернет-конференції, організованої МНС України. У ході цього проекту провідні експерти з питань радіаційної безпеки, соціального та медичного захисту постраждалих унаслідок Чорнобильської катастрофи відповіли користувачам мережі Інтернет на всі проблемні запитання із зазначеної теми. Газета "Вісник Чорнобиля" продовжує публікувати, на наш погляд, найцікавіші та найактуальніші з них**

***Перший заступник генерального директора ДУ "Науковий центр радіаційної медицини АМН України", доктор медичних наук, професор Дмитро Базика***

**Запитання:** Які захворювання спричинила аварія на Чорнобильській АЕС?

**Відповідь:** Існує декілька видів можливих медичних наслідків, пов'язаних з опроміненням великих груп населення, що стало дуже актуальним після Чорнобильської катастрофи:

– радіаційні, точніше, радіологічні наслідки, що є результатом безпосереднього впливу іонізуючого випромінювання;

– різні загальні розлади здоров'я, викликані комбінацією дії будь-яких інших факторів аварії нерадіаційної природи, наприклад, соціальних, стресових або психологічних.

– ефекти, частота прояву яких залежить від дози, але інтенсивність прояву є дозонезалежною.

До першого типу відносять гостру променеву хворобу, променеві опіки та пізні радіаційні ураження шкіри, катаракти, цитогенетичні та імунологічні порушення.

Комбіновані або сполучені ефекти опромінення захворювання, що є пов'язаними не тільки з дією іонізуючої радіації, але й інших факторів. Такими додатковими факторами є стрес, дія хімічних агресивних речовин, порушення харчування та ін. Прикладами таких ефектів є вегетосудинна дистонія, що відзначалася в перший період після аварії. В більш пізній термін комбінованим впливом факторів аварії пояснюють розвиток серцево-судинних, деяких ендокринних захворювань та ін.

До третьої групи відносять онкологічні захворювання – лейкемію, рак щитоподібної залози, інші ракові захворювання. Зростання частоти лейкемії, раку щитоподібної та молочної залоз зареєстровано у перші 20 років після аварії, зростання захворюваності на інші форми раків, за досвідом спостереження за постраждалими внаслідок атомних бомбардувань, є можливим у наступні роки.

Зіставлення показників здоров'я потерпілих з відповідними показниками населення не постраждалого від наслідків аварії на Чорнобильській АЕС свідчить про те, що погіршення стану здоров'я потерпілих, як і погіршення загального здоров'я населення Білорусі, Росії й України відбувається під впливом різних за своєю природою негативних факторів, а не тільки під впливом іонізуючої радіації. У наступні роки варто очікувати збереження тенденцій збільшення захворюваності за тими ж класами хвороб і, можливо, злоякісних новоутворень, з урахуванням природного старіння населення.

**Запитання:** На скільки збільшилося захворювання дітей онкологічною патологією після Чорнобильської аварії?

**Відповідь:** Основним онкологічним захворюванням у дітей внаслідок Чорнобильської аварії вважається рак щитоподібної залози, що пов'язано з впливом радіонуклідів йоду, викинутих в атмосферу під час вибуху. Серед дітей, яким під час опромінення не виповнилося 15 років, за 1991-2005 роки зареєстровано понад 5 000 випадків раку щитоподібної залози. Наявність причинно-наслідкових зв'язків між різким збільшенням захворюваності раком щитоподібної залози і викидом радіоактивних матеріалів у результаті аварії не може викликати сумнівів. Навіть з урахуванням багатьох невизначеностей число виявлених пухлин значно перевищує цифри прогнозу, що очікувалися на підставі попередніх спостережень. З урахуванням японського досвіду, можна чекати додаткового приросту захворюваності в наступні роки, що визначає необхідність продовження ретельного моніторингу.

Дискусійним питанням є – чи спостерігається вроджена лейкемія в дітей опромінених батьків? У літературі описані випадки вродженої лейкемії. Може спостерігатися така лейкемія і в дітей опромінених батьків. Після Чорнобиля в одній публікації було описано 19 таких випадків в Київській та Житомирській областях. В інших роботах, в тому числі міжнародних дослідженнях за Франко-Германською ініціативою, ці дані не є підтвердженими.

***Заступник голови Національної комісії з радіаційного захисту населення України, провідний науковець, співробітник лабораторії медичної демографії ДУ "Науковий центр радіаційної медицини АМН України" доктор медичних наук, професор Микола Омельянець***

**Запитання:** Яка кількість осіб, чиє захворювання пов'язане з Чорнобильською катастрофою, зареєстровано в нашій країні?

**Відповідь:** Для вирішення питань встановлення зв'язку хвороб, інвалідності і смерті з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників унаслідок Чорнобильської катастрофи в Україні створені й діють спеціальні комісії. Для дорослих – Центральна та регіональні міжвідомчі експертні комісії, обласні (міські) спеціалізовані медико-соціальні експертні комісії та обласні спеціалізовані лікарсько-консультативні комісії. Для дітей – Центральна дитяча та дитячі обласні (міські) спеціалізовані лікарсько-консультативні комісії. За час існування Комісій до 2008 року ними було розглянуто 239 545 медичних справ постраждалих. Причинний зв'язок хвороб, інвалідності й смерті було підтверджено у більше, ніж 73 % випадків.

Важливим показником, який характеризує пов'язану з Чорнобильською катастрофою захворюваність, є інвалідність постраждалих. На початок 2008 року кількість інвалідів, інвалідність яких пов'язана з Чорнобильською катастрофою (постраждалі категорії 1), складала 106 603 осіб. 65 361 із них – ліквідатори наслідків аварії, а 41 242 – потерпілі (евакуйовані, жителі радіаційно забруднених територій, діти). В останні роки зростання чисельності цієї категорії постраждалих практично призупинилося (2005 рік – 105 251 осіб, 2006 рік – 106 824 осіб).

Постраждалі, щодо яких встановлено зв'язок хвороб й інвалідності з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників унаслідок Чорнобильської катастрофи, отримують суттєві компенсації за заподіяну шкоду їх здоров'ю, допомогу на оздоровлення та знаходяться під систематичним медичним спостереженням у спеціалізованих лікувально-профілактичних закладах.

Основними хворобами, які визнаються пов'язаними з дією іонізуючого випромінювання та інших шкідливих чинників унаслідок Чорнобильської катастрофи, у дорослих є онкологічні та цереброваскулярні хвороби, захворювання системи кровообігу та нервової системи, а в дітей – новоутворення та вроджені вади розвитку.

***Завідувач відділом координації, планування та аналізу наукових досліджень ДУ "Науковий центр радіаційної медицини АМН України", заслужений діяч науки і техніки України, д.м.н., професор Анатолій Чумак***

**Запитання:** Відразу після Чорнобильської катастрофи деякі спеціалісти прогнозували, що пік захворюваності на онкологічні хвороби буде через 25-30 років після катастрофи, тобто саме зараз. Чи спостерігається останніми роками збільшення захворюваності на рак?

**Відповідь:** Це справедливо для раків щитоподібної залози, рівень ураження цими злоякісними пухлинами високий не тільки в тих, хто були дітьми на момент аварії, але й у ліквідаторів, мешканців забруднених радіонуклідами територій та евакуйованих (відповідно в 5,3; 1,7 і 5,5 разів вище за рівень, очікуваний на основі тривалого доаварійного спостереження).

***Завідуюча акушерським відділенням екстагенітальної патології вагітних та постнатальної реабілітації ДУ "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології АМН України, доктор медичних наук, старший науковий співробітник Юлія Давидова***

**Запитання:** Які патології новонароджених зазвичай пов'язують із наслідками Чорнобильської катастрофи?

**Відповідь:** Не виявлено впливу наслідків Чорнобильської катастрофи на розвиток патології новонародженого, однак, протягом певного часу спостерігалося підвищення частоти акушерських ускладнень (тобто з боку матері) – анемія, загроза аборту, невиношування, тенденція до підвищення частоти передчасних пологів, що, безумовно, позначалося на розвитку плода та стані його здоров'я.

**Запитання:** Які продукти (вітаміни, медикаменти) мають вживати вагітні жінки, що проживають на території, постраждалій внаслідок Чорнобильської катастрофи?

**Відповідь:** Вагітні жінки мають приймати вітамінно-мінеральні комплекси, які містять йод (150 мкг) або вітамінно-мінеральні комплекси та калію йодид 200 мкг. Чим менше медикаментів отримує вагітна під час вагітності – тим краще, тому медикаментозна терапія призначається відповідно до наказів МОЗ України у випадку конкретної патології вагітності або пологів.

**Запитання:** Розкажіть, будь ласка, які зараз існують погляди на народження дитини жінкою, яка перенесла операцію по видаленню щитоподібної залози?

**Відповідь:** На сьогодні існують такі тенденції:

якщо щитоподібна залоза видалена внаслідок доброякісного захворювання – дифузний токсичний зоб або багатовузловий зоб – після шести місяців після операції та досягнення еутиреоїдного стану (нормалізація рівнів тиреотропного гормону за рахунок прийому замісно гормональної терапії левотироксином 0,5 – 4,0 мМОд/л);

рекомендується дородове консультування та підготовка до настання вагітності, яка включає обстеження рівнів стероїдних (статевих гормонів), рівню ТТГ, застосування вітамінно-мінеральних комплексів, фолієвої кислоти, діагностика та лікування інфекцій, які можуть ускладнити настання та перебіг вагітності, психологічну підготовку та ін.; якщо щитоподібна залоза видалена внаслідок онкологічного захворювання, планування вагітності, можливо, за таких умов: пухлина – папілярна високодиференційована карцинома, стадія I, клінічна група – III, проведено радіойодсканування – немає ознак рецидивів, жінка отримує супресивну терапію левотироксином, після останнього курсу радіойодтерапії пройшло 6-9 місяців; дородове консультування, підготовка до вагітності, консультативний нагляд та розродження має проводитися в медичних установах рівню акредитації (максимальний досвід мають спеціалісти ДУ "Інститут педіатрії, акушерства та гінекології АМН України" та Інститут ендокринології та обміну речовин АМН України).