

марного числа ВПР на 2015-2020 гг. (отдельно для Брянской области без ЮЗТ, отдельно для ЮЗТ) показал, что в ближайшие пять лет, как по Брянской области (без ЮЗТ), так и по ЮЗТ вероятен рост частоты встречаемости МВПР (1% в год), более выраженный на ЮЗТ.

Выводы

1. В результате исследования не было установлено статистически значимого превышения средних значений показателей МВПР у новорожденных из радиационно-загрязненных юго-западных территорий Брянской области по сравнению с аналогичными данными экологически благополучных территорий.

2. Как по области без ЮЗТ, так и по ЮЗТ математический линейный прогноз показал рост частоты встречаемости МВПР на 1 % в период с 2015 по 2020 гг. (более выраженный на ЮЗТ).

РАДИОЭКОЛОГИЧЕСКОЕ И МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛЫНСКОЙ ОБЛАСТИ, ПОТЕРПЕВШЕГО В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ КАТАСТРОФЫ

В.А. Голуб, С.Н. Голуб, Г.С. Голуб

Восточноевропейский национальный университет имени Леси Украинки, г. Луцк, Украина

Вследствии аварии на Чернобыльской АЭС произошло радиоактивное загрязнение территории северных административных районов Волынской области: Камень-Каширского, Любешовского и Маневичского районов. Фактические уровни содержания радиоцезия в организме человека пострадавшего населения составляют от 700 до 34600 Бк на организм, в том числе у взрослых – от 2500 до 34600 Бк и детей - от 700 до 10560 Бк (для взрослых КУ = 14800 Бк / орг и детей КУ = 3700 Бк / орг). По данным Центра радиационной защиты населения областной клинической больницы, а также СЭС, ежегодно в области проходят обследование 10-11 тысяч человек. Численность взрослого населения, имеющего повышенное содержание радионуклидов в организме, с годами уменьшается с 7,1% до 4,1% (у взрослых) и с 13,7% до 8,8% (у детей). В результате санаторно-курортного лечения у детей выявлено снижение уровней внутреннего облучения на 15-60%.

С целью проведения радиобиологического и медико-биологического мониторинга был создан Национальный реестр четырех групп учета населения, пострадавшего в результате аварии на ЧАЭС (постановление Кабинета Министров Украины № 571 от 09.06.1997р):

- 1 группа - лица, которые принимали участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС;
- 2 группа - лица, эвакуированные из зоны отчуждения;
- 3 группа - лица, которые проживают на радиационно загрязненной территории;
- 4 группа - дети, родившиеся от лиц 1-3 групп учета по 26.04.1986р.

В целом в Волынской области зарегистрировано 187965 человек, пострадавших от последствий аварии на ЧАЭС. Наибольшее количество потерпевших зарегистрировано в 3-й группе учета, а наименьшее – во 2-ой группе, причем в промежутке 1993-2013 годов численность лиц 3-й группы имеет тенденцию к уменьшению, а в 1,2 и 4-ой группах к росту показателей, что объясняется увеличением показателей смертности и миграции населения. При медицинском обследовании из года в год наблюдается уменьшение удельного веса лиц, признанных здоровыми. В 2013 году в структуре заболеваемости ликвидаторов преобладали болезни нервной системы – 23,3%, болезни системы кровообращения – 19% и болезни органов пищеварения – 17,2%. В категории эвакуированных установлено, что наиболее распространенными являются болезни органов дыхания – 66,1%, второе место принадлежит болезням органов пищеварения - 33,8%, болезни нервной системы составляют 31,7%. У лиц 3-й группы высокий процент составляют болезни органов дыхания – 53,3%, значительное распространение получили также болезни нервной системы – 26,9% и болезни органов пищеварения – 26,5%. У детей 4-ой группы учета Национального реестра болезни органов дыхания составляют 42,3%, вторую и третью позицию занимают болезни органов пищеварения и нервной системы соответственно 11,1 и 10,2%.

В структуре заболеваемости эндокринной системы наибольшую долю составляет нетоксичный узловой зоб, что характерно для всех 4-х групп учета, кроме того, у детей 3-й группы наблюдается также задержка полового развития.

В 2013 году по сравнению с 1996 в группе эвакуированных и лиц 3-й группы учета показатели выхода на инвалидность выросли в 2 раза. В группе ликвидаторов инвалидность возросла в 1,7 раза. В 41,7% случаев причин смертности у представителей этой группы являются болезни системы кровообращения, а в 17,9% – заболеваемость органов дыхания.

На основе анализа данных официальной статистики выявлены следующие особенности заболеваемости взрослого и детского населения контролируемой зоны Волынской области. В динамике первичной заболеваемости взрослого и подросткового населения контролируемой зоны в 2013 году отмечен рост по сравнению с 1988 годом общей первичной заболеваемости данного контингента населения в 1,2 раза, в том числе, болезней эндокринной системы – в 5,2 раза, тиреотоксикоза в 16 раз, болезней крови – в 9,8 раза, случаев осложнений беременности, родов и послеродового периода – в 20 раз, врожденных аномалий в 1,6 раза и новообразований – 1,3 раза. По сравнению с 1991 годом заболеваемость катарактой выросла в 8,4 раза, заболеваемость анемией – в 4 раза. Первичное обращение в первые семь лет после аварии было самым высоким по заболеваемости органов пищеварения и нервной системы, а болезни эндокринной системы, в частности тиреотоксикоз, узловой зоб, гипотиреоз, болезни крови, анемии заболеваемость катарактой, инфекционные болезни стали больше проявляться с 1995 года.

В динамике первичной заболеваемости у детского населения контролируемой зоны органов дыхания, органов пищеварения, эндокринной системы, болезней крови отмечена тенденция к росту показателей в течение всего послеварийного периода. Общая первичная заболеваемость детского населения по состоянию на 2000 год выросла в 19 раз. Высокие показатели выявлены в 1998-2000 гг. Всего за темпами роста в 2013 году по сравнению с 1988 выделяются болезни эндокринной системы, выросшие в 4,2 раза, а также железодефицитные анемии, выросли в 8 раз, болезни крови и кроветворных органов, выросли в 7,4 раза, болезни органов дыхания в 2,5 раза, новообразования – 2 раза, инфекционные заболевания – 1,8 раза, болезни кожи и подкожной клетчатки – 1,7 раза, болезни костно-мышечной системы – 1,6 раза, болезни органов пищеварения и врожденные аномалии в 1,5 раза.

В 2013 среди взрослого и подросткового населения самый высокий процент заболеваемости составляют болезни органов дыхания – 25,7%, осложнения беременности, родов и послеродового периода – 22,3%, болезни костно-мышечной системы – 7,3%. Рост злокачественных новообразований в контролируемой зоне составляет 51,9% по сравнению с 1985 годом.

В структуре заболеваемости детского населения высокий процент на 2013 год составляют болезни органов дыхания – 45%, болезни органов пищеварения – 9,5%, инфекционные заболевания – 8,2%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 6,5% болезни эндокринной системы – 6,3%. Рост новообразований в 2013 году по сравнению с 1988 годом в контролируемой зоне составил 98%. Среди заболеваемости детей первого года жизни высокий процент имеют болезни органов дыхания – 43,3%. Самый высокий процент в заболеваемости детей первого года жизни среди контролируемых районов выявлен в Камень-Каширском районе – 52,7%.

При сравнении заболеваемости населения загрязненных территорий и контрольной группы в послеварийный период было выявлено ряд классов болезней со значительным преобладанием первичной заболеваемости в контролируемой зоне.

Таким образом, показатели заболеваемости населения, принадлежащего к четырем группам Национального реестра, значительно выше в зоне загрязнения по сравнению с группой контроля и четко зависят от послеварийного срока.

АДРЕСНАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ РАБОТА ПО ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ ТЕМАТИКЕ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Е.И. Горанская, А.В. Башилов, Н.Я. Борисевич

Филиал «Белорусское отделение Российско-белорусского информационного центра по проблемам последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС» РНИУП «Институт радиологии» МЧС РБ, г. Минск, Беларусь

Адресная информационная работа с различными категориями специалистов должна строиться на основе, в том числе, изучения базового уровня их знаний по рассматриваемой проблеме, а также тех вопросов, которые являются для них наиболее актуальными. С целью реализации данного подхода в 2014 году методом анкетного опроса было проведено исследование, направленное на определение степени информированности по чернобыльской проблематике и специфики восприятия опасности радиационного воздействия среди специалистов системы здравоохранения центральных районных больниц 21 наиболее пострадавшего в результате катастрофы на ЧАЭС района Республики Беларусь.