

Состояние здоровья и эффективность реабилитации граждан, подвергшихся воздействию радиации при ликвидации техногенных аварий и катастроф, проживающих в Томской области

Капилевич Л.В.¹, Внушинская М.А.²

State of health and efficiency of rehabilitation of Tomsk people subjected to the action of radiation during the liquidation of technogenic accidents and disasters

Капилевич Л.В., Внушинская М.А.

¹ Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск

² Областной организационно-методический и реабилитационный центр «Чернобыль», г. Томск

© Капилевич Л.В., Внушинская М.А.

Выполненное исследование состояния здоровья граждан, подвергшихся воздействию радиации при ликвидации техногенных аварий и катастроф, проживающих на территории Томской области, позволяет констатировать его прогрессирующее ухудшение, отметить некоторые особенности заболеваемости, инвалидизации и смертности. Важным аспектом их оздоровления являются разработка и реализация индивидуальных программ реабилитации.

Ключевые слова: техногенные катастрофы, радиация, реабилитация.

The investigation of the state of health of Tomsk people subjected to the action of radiation during the liquidation of technogenic accidents and disasters has revealed the progressing worsening of the health. Some peculiarities of the morbidity, invalidization, and mortality have been noted. An important aspect of the health improvement is the development and realization of individual rehabilitation programs.

Key words: technogenic disasters, radiation, rehabilitation.

УДК 614.876:616-052-058.66-039-036.8(571.16)

В ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС принимали участие свыше 860 тыс. человек, многие из них подверглись воздействию ионизирующей радиации в малых дозах в комплексе с другими патогенными факторами. В настоящее время эти люди проживают в различных регионах России. Состояние здоровья участников ликвидации аварии является предметом особого контроля [2, 4, 6].

К настоящему времени накоплен достаточно обширный материал, характеризующий состояние здоровья участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС [5]. Наиболее убедительными представляются данные, опубликованные специалистами Государственного регистра лиц, подвергшихся облучению на Чернобыльской АЭС, включающего сведения о 226 тыс. человек. Среди участников ликвидации аварии с 1992 г. увеличивается заболеваемость органов

кровообращения, бронхолегочной системы, нервной системы, органов пищеварения, возросла частота аутоиммунного тиреоидита, доброкачественных новообразований. При этом часто диагностируется поражение нескольких систем организма — полиморбидность и полисиндромность (среднее число нозологических и синдромальных диагнозов на одного пациента составляет 8,4). В целом многие изменения интерпретируются как синдром раннего старения. Помимо развития атеросклероза этот синдром характеризуется такой типично возрастной патологией, как изменение подвижности позвоночника, атрофия слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта и бронхов, снижение остроты зрения и слуха [1, 3].

Проведенное исследование состояния здоровья ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС, проживающих на территории Томской области, позволяет

констатировать его прогрессирующее ухудшение, отметить некоторые особенности заболеваемости, инвалидности и смертности, отличающие ликвидаторов-томичей от ликвидаторов других регионов и популяции Томской области.

В 2009 г. в Томской области проживало 1 718 человек, относящихся к категории граждан, подвергшихся радиационному воздействию при различных техногенных авариях и ядерных испытаниях, на которых распространяется действие Закона РФ от 24.11.95 г. № 179 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС». Из них граждан трудоспособного возраста — 1 223 (71%) человека, пенсионного возраста — 495 (29%) человек, городских жителей — 1 323 (77%) и сельских — 395 (23%), по половому составу: мужчин — 1 582 (92%) и женщин — 136 (8%).

В г. Томске диспансерные осмотры прошли у 85% (680 человек из 797), в г. Северске — 93% (489 человек из 526), в районах области — 93% (366 человек из 395). В Томской области в 2009 г. прошли диспансеризацию 1 535 (89%) ликвидаторов радиационных аварий. Основными причинами отсутствия диспансерного осмотра граждан являются:

— отказы от осмотра в отчетном году (123 (7,4%) человека),

— перемена места жительства: живут не по прописке (мигранты) — 25 (1,6%) человек, пропавшие — 35 (2%) человек.

В 2009 г. увеличилось количество плановых госпитализаций до 556 человек в сравнении с 206 случаями госпитализаций в 2007 г. и 451 в 2008 г. Группа инвалидности у пациентов, представленных на медико-социальную экспертную комиссию (МСЭК), в отчетном году была установлена у 43 человек, что составило 2,5% в сравнении с 28 (1,6%), представленными на МСЭК в 2008 г. В 2009 г. 169 человек получили санаторно-курортное лечение, что больше показателя 2007 г. (159 человек) и меньше показателя 2008 г. (185 человек).

Статистическая информация о заболеваемости данного контингента граждан собирается на территории Томской области с 1991 г. В 1991—2007 гг. регистрировался рост общей заболеваемости. С 2008 г. отмечена стабилизация этого показателя, в 2009 г. он равен 2 625 на 1 тыс. наблюдаемого контингента. В структуре заболеваемости с 2007 г., на первом месте болезни системы кровообращения (1 205 человек), на

втором — болезни костно-мышечной системы (808 человек), на третьем — болезни органов пищеварения (755 человек). В 2009 г. отмечается увеличение числа онкологических, психических заболеваний, болезней эндокринной, нервной, мочеполовой систем (табл. 1).

Таблица 1

Динамика заболеваемости по классам болезней (на 1 тыс. населения)

Наименование классов заболеваний	Год						
	1991	1992	1994	1995	2007	2008	2009
Всего	328,9	467,5	1229,3	1482,9	4057	4194	4510
Новообразования	5,8	1,3	6,4	3,8	16,2	17,4	23,0
Болезни эндокринной системы	7,3	10,6	42	58,3	64,0	66,3	71,2
Психические расстройства	8,8	5,3	44,6	70,9	25,9	28,4	31,9
Болезни нервной системы и органов чувств	99,4	99,3	27,7	223	48,3	55,3	55,9
Болезни системы кровообращения	14,6	40	100,6	176,1	271,9	273,8	270,2
Болезни органов дыхания	95	92,7	214	258	141,2	138	135,1
Болезни органов пищеварения	48,3	86,1	243,3	276,3	180,2	179	167,4
Болезни мочеполовой системы	8,8	7,9	38,2	41,4	57,9	40,8	50,8
Болезни костно-мышечной системы	10,2	87,4	187,3	275	185,6	184,3	179,2
Травмы и отравления	19	23,8	44,6	55,8	8,9	16,7	15,3

В 2009 г. инвалидов-ликвидаторов радиационных аварий в Томской области 330 человек, из них инвалидов I группы — 8, II группы — 144, III группы — 178. Общее число ликвидаторов, освидетельствованных в филиалах ФГУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Томской области» составило 43 человека, что на 15 человек больше, чем в 2008 г. Из них первично освидетельствовано 9 человек, что на 7 человек меньше, чем в 2008 г. Повторно освидетельствовано 34 человека, что на 22 человека больше, чем в 2008 г. Общее количество граждан, признанных инвалидами, увеличилось с 28 человек в 2008 г. до 43 в 2009 г. Темп убыли составил 2,3%. Среди граждан, повторно признанных инвалидами, отмечается темп роста в 2,8 раза. Показатель первичной инвалидности на 1 тыс. населения снизился и составил 5,2 (в 2008 г. — 9,06).

В структуре первичной инвалидности по возрасту в 2009 г., уменьшилась доля лиц трудоспособного возраста — 67% (в 2008 г. — 75%), доля лиц пенсионного возраста — 33%; по половому составу среди граждан, впервые признанных инвалидами, мужчин 78%, жен-

щин — 22%. По группам инвалидности граждане, впервые признанные инвалидами, распределились следующим образом: I группа — 0%, II группа — 44%, III группа — 56%. Из числа граждан, впервые признанных инвалидами в 2009 г., превалирует городское население (78%). В структуре первичной инвалидности по нозологическим формам заболеваний на первом месте болезни системы кровообращения, на втором — болезни нервной системы, на третьем — злокачественные новообразования и болезни костно-мышечной системы.

Всего в 2009 г. разработано 1 718 программ реабилитации, из них 330 для инвалидов и 1 388 — для ликвидаторов радиационных аварий, не имеющих группы инвалидности (табл. 2).

Группа инвалидов составляет 330 человек, из них граждан трудоспособного возраста — 76%, пенсионного возраста — 24%, городских жителей — 78% и сельских — 22%, по половому составу: мужчин — 93% и женщин — 7%, структура по группам инвалидности: I группа — 2%, II группа — 44%, III группа — 54%.

Выполнение реабилитационных мероприятий по медицинской реабилитации в общей группе инвалидов осуществлялось в соответствии с планом (объем госпитализаций — 78%, амбулаторное ежемесячное наблюдение в центре — 100%, профилактические школы здоровья — 59%, психотерапия — 64%, санаторно-курортное лечение — 33%, лечебная физическая культура (ЛФК) и массаж — 59%). В сравнении с показателями 2008 г. отмечается увеличение объема гос-

питализаций на 12%, объема амбулаторной помощи на 16%, профилактических мероприятий — на 13%.

Группа ликвидаторов радиационных аварий, не имеющих группы инвалидности, — 1 388 человек, из них граждан трудоспособного возраста — 70%, пенсионного возраста — 30%, городских жителей — 77% и сельских — 23%, по половому составу: мужчин — 92% и женщин — 8%.

В комплекс реабилитационных мероприятий в зависимости от преобладающей нозологии и индивидуальной чувствительности пациента включаются следующие методы: бальнеотерапия (грязелечение) с использованием сапропели озера Кирек Томской области (методики разработаны Томским НИИ курортологии и физиотерапии), лечебные ванны, методы аппаратной физиотерапии (электрофорез, высокочастотные поля, лазеротерапия и др.), массаж, методы коррекции стресса, методы оценки и коррекции физиологической адаптации.

Анализ выполнения мероприятий по медицинской реабилитации в общей группе ликвидаторов, не имеющих группы инвалидности, выявил в сравнении с 2008 г. увеличение показателей объемов госпитализаций — 22% (в 2008 г. — 15%), амбулаторной помощи — 87% (в 2008 г. — 85%), профилактических мероприятий — 23% (в 2008 г. — 13%), психотерапевтической помощи — 15% (в 2008 г. — 0%), санаторно-курортного лечения — 5% (в 2008 г. — 4%), реабилитации средствами ЛФК и массажа 13% (в 2008 г. — 0%).

Таблица 2

Исполнение плана реабилитационных мероприятий в 2008—2009 гг.

Показатель	2008 г.				2009 г.			
	Граждане, имеющие инвалидность		Граждане, не имеющие инвалидности		Граждане, имеющие инвалидность		Граждане, не имеющие инвалидности	
	Абс.	% от 350 инвалидов на диспансерном наблюдении	Абс.	% от 1 416 человек на диспансерном наблюдении	Абс.	% от 330 инвалидов на диспансерном наблюдении	Абс.	% от 1 388 человек на диспансерном наблюдении
Количество инвалидов на диспансерном учете в центре	294	84	1 234	85	330	100	1 205	87
Госпитализация	232	66	219	15	258	78	298	22
Профилактическая школа здоровья	162	46	181	13	195	59	301	23
Психотерапия	—	—	—	—	148	64	203	15
Бюджетная комиссия	19	5	—	—	7	2	—	—
Санаторно-курортное лечение	122	34	63	4	108	33	61	5
ВТМП	49	14	—	—	25	8	—	—
ЛФК, массаж	—	—	—	—	195	59	184	13

Дополнительное лекарственное обеспечение	350	100	37	3	330	100	30	2
Социокультурная реабилитация	—	—	—	—	96	29	57	4

Результаты оценки выполнения рекомендуемых реабилитационных мероприятий у инвалидов показали следующее: полностью выполнены мероприятия по медицинской реабилитации в 100% случаев (объем госпитализаций 88%, амбулаторное ежемесячное наблюдение в центре — 100%, профилактические школы здоровья 100%, психотерапия 100%, санаторно-курортное лечение — 56%, ЛФК и массаж — 100%), частично выполнены мероприятия по социальной реабилитации — в 88%, по профессиональной реабилитации — в 19%. Достигнуто полное восстановление и снижение ограничений жизнедеятельности в 9% случаев, не достигнуто положительного эффекта от реабилитационных мероприятий в 11% случаев, частично достигнута компенсация утраченных функций и снижение ограничений жизнедеятельности в 80% случаев.

Литература

1. *Бабосов Е.М.* Типология социальных кризисных последствий катастроф // Социально-психологическая реабилитация населения, пострадавшего от экологических и техногенных катастроф: 7-я Междунар. конф., 30 мая — 2 июня 2000 г. Минск, 2000. С. 31.
2. *Гуськова А.К.* Десять лет спустя после аварии на ЧАЭС. Ретроспектива клинических событий и мер по преодолению последствий // Медицинская радиология и радиационная безопасность. М., 1999.
3. *Клименко В.А.* Состояние здоровья ликвидаторов и его влияние на их образ жизни и степень приспособленности к условиям современной жизни // Социально-психологическая реабилитация населения, пострадавшего от экологических и техногенных катастроф: 6-я Междунар. конф., 26—29 мая 1999 г. Минск, 1999. С. 91.
4. *Лагеза В.И.* Ликвидаторы последствий аварии на ЧАЭС — 10 лет спустя // Терап. арх. 1998. № 1.
5. *Медицинские последствия чернобыльской катастрофы: материалы 7-й Междунар. науч.-практ. конф.* Минск, 1999.
6. *Цыб А.Ф.* Медицинские последствия аварии на ЧАЭС // Мед. радиология и радиац. безопасность. 1998. № 1.

Поступила в редакцию 10.01.2010 г.

Утверждена к печати 17.03.2010 г.

Сведения об авторах

Л.В. Капилевич — д-р мед. наук, профессор кафедры биофизики медико-биологического факультета СибГМУ (г. Томск).

М.А. Внушинская, областной организационно-методический и реабилитационный центр «Чернобыль» (г. Томск).

Для корреспонденции

Капилевич Леонид Владимирович, тел. 8-913-881-6601, e-mail: kapil@yandex.ru