

ДИНАМІКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС

Данилаш М.М.

Санаторій "Поляна", Закарпатська область

Проблема медичних наслідків впливу низьких рівнів іонізуючого випромінювання після аварії на Чорнобильській АЕС (ЧАЕС) залишається актуальною. Дані літератури свідчать, що у потерпілих від іонізуючої радіації внаслідок аварії на ЧАЕС осіб функціональні зміни різних органів і систем з часом трансфор-

уються в органічну патологію з прогресуючим перебігом [2, 6]. Характерними для даної категорії хворих є їх молодий вік і поліморбідність [1, 3], що ставить перед медичною наукою цілий ряд соціальне значимих завдань з профілактики зростання захворюваності та інвалідизації потерпілого внаслідок Чорнобильської катастрофи населення. Вирішення цих завдань можливе при вивченні динаміки стану здоров'я потерпілих від іонізуючого випромінювання осіб.

Ми спостерігали з інтервалом в 5 років 53 учасників ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС, які повторно проходили курс реабілітації в санаторії "Поляна". Серед них було 40 чоловіків/і 13 жінок віком від 25 до 57 років (80% з них - до 45 років). Зареєстровані дози іонізуючого опромінення коливались від 10 до 50 сГр. Хворим проводили детальне клінічне обстеження, клініко-лабораторні, біохімічні, імунологічні, бактеріологічні та інструментальні (ультразвукові і ендоскопічні) дослідження.

Необхідно відзначити, що до 1986 року всі обстежені вважали себе практично здоровими. Протягом трьох років після участі в ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС (у 58% - упродовж першого року) у них було діагностовано хронічний персистуючий гепатит, вегето-судинну дистонію. З цими діагнозами вони поступили в 1990-1991 р.р. перший раз для реабілітації в санаторії "Поляна". При обстеженні у переважній більшості хворих були виявлені схильність до алергічних реакцій, еритроцитоз і гіпергемоглобінемія, значне підвищення рівнів імуноглобуліну Е та циркулюючих імунних комплексів у сироватці крові, дуоденогастральний рефлюкс.

Виявлені зміни, очевидно, обумовлені дією іонізуючого випромінювання на загальні регуляторні механізми - нервову, гормональну та імунну системи. Призводячи в кінцевому результаті до зростання кислотно-пептичної агресивності шлункового соку та зниження опірності йому слизової оболонки шлунка і дванадцятипалої кишки [4], вони спричинили розвиток протягом 5 років у 43 хворих ерозивно-виразкових уражень пілородуоденального відділу травної системи, перебіг яких у 8 чоловік ускладнився перфораціями, шлунковими кровотечами.

На фоні хронічного персистуючого гепатиту і ураження дуоденальної слизової оболонки, яка серед органів шлунково-кишкового тракту є найбільш чутливою до іонізуючого випромінювання [5], що, очевидно, обумовило порушення індукції холецистокініну-панкреозміну та секретину, у 41 хворого розвився реактивний панкреатит із зовнішньосекреторною недостатністю, а у 7 з них - із недостатністю інсулярного апарату з клінічними проявами цукрового діабету.

Відомо, що недостатність жовчо- і ферментовиділення спричинює порушення процесів травлення, що може бути одним з основних патогенетичних механізмів хронічного ентероколіту, який через 5 років діагностовано нами у 2/3 хворих. Необхідно відзначити, що у всіх 36 чоловік перебіг хронічного ентероколіту супроводжувався кишковим дисбакт ріозом; із них у 13 - першого ступеню, у 16 - другого, у 7 - третього.

Вегето-судинна дистонія, що початкове клінічне проявлялась головним болем, серцебиттям, загальною слабкістю, онімінням пальців рук і ніг, лабільністю пульсу та артеріального тиску, упродовж 5 років трансформувалась у 17 (32%) хворих в енцефалопатію, причому у чотирьох із них - з ознаками деменції. У 8 (15%) обстежених діагностовано гіпоталамічний синдром. У 11 (21%) хворих за цей період розвилась гіпертонічна хвороба 11 ст.; у 16 (30%) - ішемічна хвороба серця з недостатністю кровообігу 1-11 ст.

Порушення мікрогемодикуляції, про що свідчить наявність еритроцитозу і гіпергемоглобінемії, а також підвищення рівнів циркулюючих імунних комплексів у сироватці крові, у 11 (21%) хворих спричинили розвиток імунокомплексної патології нирок у вигляді хронічного латентного гломерулонефриту.

В результаті прогресуючого перебігу органічної патології внутрішніх органів упродовж 5 років 25 (47%) учасників ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС були визнані інвалідами 3-ї та 2-ї груп. У 11 чоловік причиною інвалідності стали захворювання нервової системи; у 8 - серцево-судинної; у 6 - патологія органів травлення.

Отже, наші дослідження співзвучні з даними літератури [1, 2], які пояснюють прогресуючий перебіг патології внутрішніх органів у потерпілих від іонізуючого випромінювання дією останнього на загальні регуляторні механізми - гормональну, нервову та імунну системи.

Таким чином, проведені нами дослідження стверджують, що з метою зниження росту захворюваності та інвалідизації населення регіонів посиленого радіоекологічного контролю, воно потребує постійного медичного нагляду з вивченням функціонального стану нервової, ендокринної та імунної систем.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бабов К.Д., Литвиненко А.Г., Беличенко Т.А. Особливості перебігу захворювань органів травлення у ліквідаторів аврії на ЧАЕС // Перший Український конгрес гастроентерологів: Тези доповідей. - Дніпропетровськ, 1995. - С. 28.
2. Бебешко В.Г., Нягу А.Н., Чебан А.К., Коваленко А.Н., Халявка Н.Г., Якименко Д.М., Клименко В.Н., Степанова Е.Н., Чумак А.А., Нощенко А.Г., Сушко В.А., Минченко Ж.Н., Комаренко Д.Н., Хомазок Н.Н. Проблемы

клинической радиационной медицины спустя 7 лет после аварии на Чернобыльской АЭС // Социально-психологические и психоневрологические аспекты последствий аварии на Чернобыльской АЭС: Материалы научной конференции стран содружества с международным участием (28-30 сентября 1992 г., Киев). - Киев, 1993. - С. 184-190.

3. Данилаш М.М., Лендел М.П., Урбан В.І., Воцелинець Г.А., Улиганець І.Ф., Панічковський В.Й., Примич Є.Й. Особливості патології внутрішніх органів у учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС // Актуальні проблеми курортної реабілітації потерпілих від іонізуючого опромінення (збірник науково-практичних робіт). - Ужгород: Патент., 1996. - С. 9-12.
4. Данилаш М.М. Деякі механізми улцерогенезу при патології печінки у осіб, які зазнали дії іонізуючого випромінювання // Лікарська справа. Врачебное дело. - 1997. - № 4. - С. 35-37.
5. Костеша Н.Я., Даренская Н.Г. Кишечная форма лучевой болезни и роль поражения желудка в ее развитии. - Томск: Издательство Томского университета, 1990. - 124 с.
6. Марцінкевич О.О. Віддалені неврологічні наслідки опромінення у ліквідаторів аварії на ЧАЕС // Лікарська справа. Врачебное дело. - 1997. - № 6. - С. 29-31.

SUMMARY

DYNAMICS OF STATE OF HEALTH OF THE PARTICIPANTS ON LIQUIDATION OF CHORNOBYL ATOMIC STATION

M.M.Danylash

Sanatorium "Polyana", Transcarpathian Region

53 patients which took place in liquidation of consequence of crash on Chornobyl atomic station were examined in interval of 5 years. It was discovered developing course of pathology on inner organs which are caused of negative influence of ionization of radiation on the general regular mechanism - nerves, hormone and immune systems.