

УДК 614.76:314.4+314.8

В.А. Павловський,

кандидат медичних наук, доцент
(Житомирський педуніверситет);

А.І. Мірошніченко,

начальник відділу медичного захисту та радіаційного контролю
(Управління з питань надзвичайних ситуацій та у справах захисту населення
від наслідків Чорнобильської катастрофи Житомирської облдержадміністрації);

А.В. Іванова,

лікар Першої дитячої клінічної лікарні
(м. Симферополь);

Г.О. Корбут,

кандидат біологічних наук, доцент
(Житомирський педуніверситет)

ВІДДАЛЕНІ НАСЛІДКИ ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ

Показано стан здоров'я потерпілого населення Житомирської області через 16 років після аварії на Чорнобильській АЕС.

Нині неухильно зростає значення якісної підготовки педагогічних кадрів, підвищується рівень їх інтелектуальної діяльності та ерудиції, в тому числі з медико-біологічних проблем сьогодення. Це надзвичайно необхідно в наш час, коли загострюється екологічна ситуація, посилюється негативний вплив науково-технічного прогресу на людину, зокрема на дітей.

Так склалося, що випускники нашого педагогічного університету в основному будуть працювати серед населення Житомирської області, що постраждало від наслідків Чорнобильської катастрофи. Тому вчителі повинні володіти знаннями з питань радіаційної безпеки і бути поінформованими про справжню обстановку, що склалася внаслідок цієї катастрофи, як безпосередньо в місці свого перебування, так і в регіоні в цілому. Також він повинен мати уявлення про стан здоров'я потерпілих, щоб певною мірою сприяти охороні здоров'я учнів, формуванню здорового способу життя, збереженню репродуктивного здоров'я молоді та в разі необхідності забезпечити надання долікарської медичної допомоги дітям і дорослим. Адже під час навчання в університеті майбутні педагоги здобули достатні знання з цивільного захисту населення при надзвичайних ситуаціях, безпеки життєдіяльності та з основ медичних знань, які є складовою частиною професійної орієнтованості дисциплін для напрямків вищої освіти за педагогічним професійним спрямуванням [1].

До останнього часу вплив на здоров'я людини чинників, обумовлених наслідками Чорнобильської катастрофи, особливо у комплексі з дією інших факторів, ще залишається недостатньо вивченим. Метою наших досліджень є аналіз стану здоров'я населення Житомирської області через 16 років після Чорнобильської катастрофи [2].

Складність проблеми, що виникла в результаті аварії, її комплексний та широкомасштабний характер і певна новизна, до сприйняття якої не було готове суспільство, призвела до втрати населенням здоров'я та погіршення екологічних і соціально-психологічних наслідків [3,4].

Житомирська область є найбільш потерпілою від наслідків Чорнобильської катастрофи. В Україні у 1986 році із 92 населених пунктів безумовного відселення на території області знаходилось 63, із 835 пунктів гарантованого добровільного відселення – 301, із 1290 пунктів посиленого радіологічного контролю – 363.

В зоні відчуження населення не проживає, в зоні безумовного відселення залишилось 46 населених пунктів, у яких проживає 4,1 тис. осіб, що складає 44,6% населення України, яке проживає в зоні безумовного відселення.

Загальна чисельність населення області за останні 16 років зменшилась на 47577 осіб, або на 3,3%, із них:

- дитячого населення – на 27572 особи, або на 9,8%;
- населення працездатного віку – на 17458 осіб, або на 2,8%;
- пенсійного віку – на 3674 особи, або на 1%.

Питома вага працездатного населення складає 53,4%, непрацездатного – 25,3%, молодь – 29,9%, дитячого населення – 21,2%, жителів села – 44%.

Зниження рівня народжуваності при збільшенні показника загальної смертності призвело до стабільно зростаючого від'ємного показника природного приросту населення. З 1992 року цей показник від'ємний у всіх районах, а по області становить (– 8,3).

На території Житомирської області станом на 01.01.02 перебувало на обліку в лікувальних закладах області 394181 особа, потерпілих внаслідок Чорнобильської катастрофи, з них 80,1% дорослих та підлітків і 19,9% дітей [5].

З 1987 року збільшилась чисельність ліквідаторів (1 група первинного обліку) – у 4,2 рази та тих, що проживають на територіях радіоекологічного контролю (3 група первинного обліку) – у 13,4 рази; зменшилась чисельність евакуйованих із зони дії радіації та тих, що самостійно залишили зону радіоактивного забруднення у період евакуації з 26.04.86р. (2 група первинного обліку) – на 1,6%; з моменту аварії народилось 78251 дитина від потерпілих батьків (4 група первинного обліку).

Чисельність населення, що постраждало і перебуває на обліку у закладах охорони здоров'я

	1987рік	2002рік
1 група первинного обліку	2400 – 9,0 %	10119 – 2,6 %
2 група первинного обліку	1608 – 6,0 %	99 – 0,2 %
3 група первинного обліку	22689 – 84,7 %	304819 – 77,3 %
4 група первинного обліку	82 – 0,3 %	78251 – 19,9 %
Всього (1,2,3,4)	26779	394181

Чисельність такого населення усіх груп первинного обліку зросла у порівнянні з 1987 роком на 6,8% за рахунок дітей, народжених від осіб 1,2,3 груп первинного обліку. В структурі контингентів, що постраждали, найбільша питома вага осіб 3 групи первинного обліку 77,3% (у 1987 році 84,7%), дітей (4 група первинного обліку) 19,9% (у 1987 році 0,3%), 1 група первинного обліку 2,6% (1 1987 році 9,0%). Осіб 2 групи первинного обліку 0,2% (у 1987 році 6,0%).

Серед оглянутих в 2001 році виявлено 78,2% хворих дорослих та підлітків і 68,5% хворих дітей.

Виявлено хворих (за даними щорічних медичних оглядів)

	1987рік	2002рік
1 група первинного обліку	469 – 19,5%	8444 – 83,3%
2 група первинного обліку	709 – 44,1%	840 – 84,7%
3 група первинного обліку	8252 – 36,4%	215866 – 70,8%
4 група первинного обліку		33026 – 67,8%
Всього:	26779 – 35,2 %	278176 – 70,6 %

У структурі виявлених хворих найбільша питома вага хворих другої групи первинного обліку, (84,7%), 83,4% – першої групи первинного обліку (ліквідатори), 70,8% – третьої групи первинного обліку і 67,8% дітей. За період з 1987 року по 2001 рік на 4% збільшилась кількість хворих дітей, на 3,2% – дорослих та підлітків.

Аналізуючи статистичні дані, що характеризують стан здоров'я потерпілого населення, можна відзначити поступове погіршення його здоров'я за роки після аварії, що характеризується тенденцією до щорічного зростання числа захворювань серед потерпілих.

Поширеність захворювань за період 1987 – 2002 рр. в цілому зросла в 4,8 рази, причому серед евакуйованих – у 2,5 рази, серед ліквідаторів – у 2,3 рази, а серед проживаючих – у 1,5 рази.

Захворюваність дорослих та підлітків, потерпілих внаслідок Чорнобильської катастрофи в 2001 році, перевищувала захворюваність населення, що не потерпіло внаслідок Чорнобильської катастрофи, на 13,1%.

Серед груп первинного обліку поширеність захворювань відзначалась серед потерпілих 2-ої групи первинного обліку, на другому місці – потерпілі 1-ої групи і на третьому місці – ті, що проживають. У той же час найвища загальна захворюваність була серед осіб 3-ої групи первинного обліку, на другому місці – серед евакуйованих і найменша – у ліквідаторів.

У структурі захворюваності потерпілих дорослих та підлітків на кінець 2001 року перші місця займають 5 класів хвороб:

- хвороби органів дихання: 27,3% серед усіх хвороб, або 1342,3 на 10000 потерпілих;
- хвороби сечостатевої системи: 11,3%, або 555,9 на 10000 потерпілих;
- хвороби нервової системи та органів чуття: 10,9%, або 537,2 на 10000 потерпілих;
- хвороби системи кровообігу: 9,8%, або 482,8 на 10000 потерпілих;
- травми та отруєння: 9,7%, або 477,6 на 10000 потерпілих.

Рівень захворюваності осіб 1 групи первинного обліку за період з 1992 року зріс на 4,4%, евакуйованих – на 45,9%, тих, що проживають – на 19,8%. Найвищі темпи росту серед осіб 2 групи первинного обліку.

Захворюваність усіх контингентів осіб, що постраждали з 1992 року зросла на 27,6% і становить в межах 4852,2 – 4870,2 на 10000 осіб.

Рівень поширеності захворювання серед дітей зріс в 1,6 рази за рахунок контингентів дітей 3 і 4 груп первинного обліку.

Також звертає увагу зростання захворюваності з певних причин, зокрема з таких, як:

- новоутворення – в 1,3 рази;
- хвороби крові та кровотворних органів – на 12,7%;
- хвороби кістково-м'язової системи – на 34,1%.

Треба відмітити, що серед класу новоутворень злоякісні новоутворення складають майже половину: 41,7%.

За 16 років захворюваність злоякісними новоутвореннями зросла в 7 разів і дорівнює 37,0 на 10000 потерпілих у 2001 році на противагу 5,7 у 1987 році.

Привертає увагу зростання рівня первинної інвалідності серед потерпілих. Найвища питома вага визнаних інвалідами серед осіб третьої групи первинного обліку.

В структурі інвалідності осіб першої групи первинного обліку на першому місці перебувають хвороби системи кровообігу – 41%, на другому – злоякісні новоутворення – 24%, на третьому – хвороби нервової системи та органів дихання – 7%. Серед населення третьої групи первинного обліку в структурі причин інвалідності злоякісні новоутворення – 69%, хвороби системи кровообігу – 7%. Протягом останніх років зростає питома вага

причин інвалідності, зокрема таких, як злоякісні новоутворення, хвороби системи кровообігу та ендокринної системи. Питома вага постраждалих, яким встановлено зв'язок з наслідками Чорнобильської катастрофи, складає 11-14% від загальної інвалідності. Найбільш вразливий вік 40-60 років, до 40 років – 17%, від 40 до 60 років – 47%. На долю першої та другої груп первинного обліку 73% – 74% інваліди I та II груп. Інвалідність дітей (2,3,4 груп первинного обліку), хвороби яких пов'язані з наслідками аварії, також має тенденцію росту. В структурі захворювань, які призвели до інвалідності, наявні вроджені аномалії – 43%, хвороби органів дихання – 18%, пухлини – 16%.

З 1986 року рівень смертності у контрольованих районах зріс майже на 29%, а найвищі показники смертності спостерігаються з 1993 року. Структура смертності залишається в останні роки стабільною: на першому місці – хвороби системи кровообігу (67%), на другому – злоякісні новоутворення (12%), на третьому – травми, нещасні випадки (7%), четверте – хвороби органів дихання (5%). У структурі смертності осіб працездатного віку на першому місці – травми, нещасні випадки (29%), на другому – хвороби системи кровообігу (27%), на третьому – злоякісні новоутворення (16%), на четвертому – хвороби органів дихання (5%). Зростає кількість випадків смерті від хвороб системи кровообігу, злоякісних новоутворень, хвороб системи органів травлення.

В структурі смертності дітей (2,3,4 груп) на першому місці знаходяться травми, отруєння (28%), на другому – вроджені вади (24%), на третьому – хвороби нервової системи (14%), на четвертому – інфекційні хвороби (8%), на п'ятому – новоутворення, хвороби ендокринної системи (4%).

Аналіз стану здоров'я населення, що постраждало внаслідок Чорнобильської катастрофи, вказує на те, що:

- стан населення з кожним роком погіршується;
- стан здоров'я потерпілих, що проживають в районах радіоекологічного контролю, значно гірший, ніж на решті території;
- стан здоров'я та добробут населення в цих районах перебувають у поганому стані, основною причиною якого є бідність, незадовільне харчування та умови життя, а також нездоровий спосіб життя, зокрема зловживання алкоголем, тютюнокуріння, прояви наркоманії тощо;
- зменшення природного приросту на фоні низьких показників відтворення населення, зменшення питомих ваг дітей та молоді, негативні показники демографічного навантаження на сьогодні можна пов'язати з негативним впливом чинників довкілля, в т.ч. наслідків Чорнобильської катастрофи;
- система надання послуг у сфері охорони здоров'я в уражених районах характеризується проблемами, які суттєво не відрізняються від тих, що не постраждали.

Таким чином, зменшення населення за рахунок міграційних процесів, природного приросту на фоні низьких показників відтворення населення, негативного показника демографічного навантаження, інші чинники призвели не тільки до сучасної демографічної кризи, погіршення стану здоров'я населення, але й унеможливають поліпшення ситуації в найближчі роки без впровадження термінових соціальних і економічних заходів з боку держави, уряду та органів виконавчої влади на місцях [6,7]. Основні зусилля медичних працівників, освітян, працівників всіх інших галузей повинні бути спрямовані на підтримку задовільного стану здоров'я дітей і дорослих України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Програма і методичні вказівки до курсу "Основи медичних знань та охорона здоров'я дітей" для педагогічних інститутів та університетів / Укл. В.М. Бенюмов та ін. – К.: УДПУ, 1996. – 144с.
2. Наказ Держкомстату України та МОЗ України 31.07.2000 №256/184. Ф №15,16. Звіти про захворювання, причини інвалідності і смертності та медичне обслуговування населення, що підлягає включенню у Державний реєстр України осіб, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС.
3. Стан здоров'я населення України, потерпілого від наслідків аварії на Чорнобильській АЕС та ресурси охорони здоров'я у 1999-2000 роках. Статистично-аналітичний довідник. – К.: Видавництво "Техмедкол", 2001. – 557 с.
4. Медико-демографічні паспорти територій України, контрольованих у зв'язку з Чорнобильською катастрофою (1981-1995 роки) // Статистичний довідник. Ч. I,II – райони зон 2,3 та 4 радіаційного забруднення та міста обласного підпорядкування. – К., "Чорнобильінтерінформ", 1998. – 369 с.
5. Статистичний довідник. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я (1999 – 2000 роки). Житомирська обласна держадміністрація. Управління охорони здоров'я. – Житомир, 2001. – 299 с.
6. Виконання програми по ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС за 1997 рік // Державний комітет статистики України. – К., 1998. – 30 с.
7. Соціальний, медичний та протирадіаційний захист постраждалих в Україні внаслідок Чорнобильської катастрофи / За ред. В. Дурдинця. Збірник законодавчих актів та нормативних документів за 1991 – 2000 роки. – К.: "Чорнобильінтерінформ", 2001. – 622 с.

Матеріал надійшов до редакції 13.09.02р.

Павловський В.А., Мірошніченко А.Н., Іванова А.В., Корбут Г.А. Отдалённые последствия Чернобыльской катастрофы.

Показано состояние здоровья потерпевшего населения Житомирской области через 16 лет после аварии на Чернобыльской атомной электростанции. Подчеркивается роль учителя в охране здоровья школьников региона на катастрофы.

Pavlovsky V.A., Myroshnichenko A.I., Ivanova A.V., Korbut H.A. After-effects of Chernobyl Catastrophe.

The article focuses on the state of health of Chernobyl victims in the Zhytomyr Oblast 16 years after the disaster. The authors emphasize the role of teachers in health protection of schoolchildren in the disaster region.