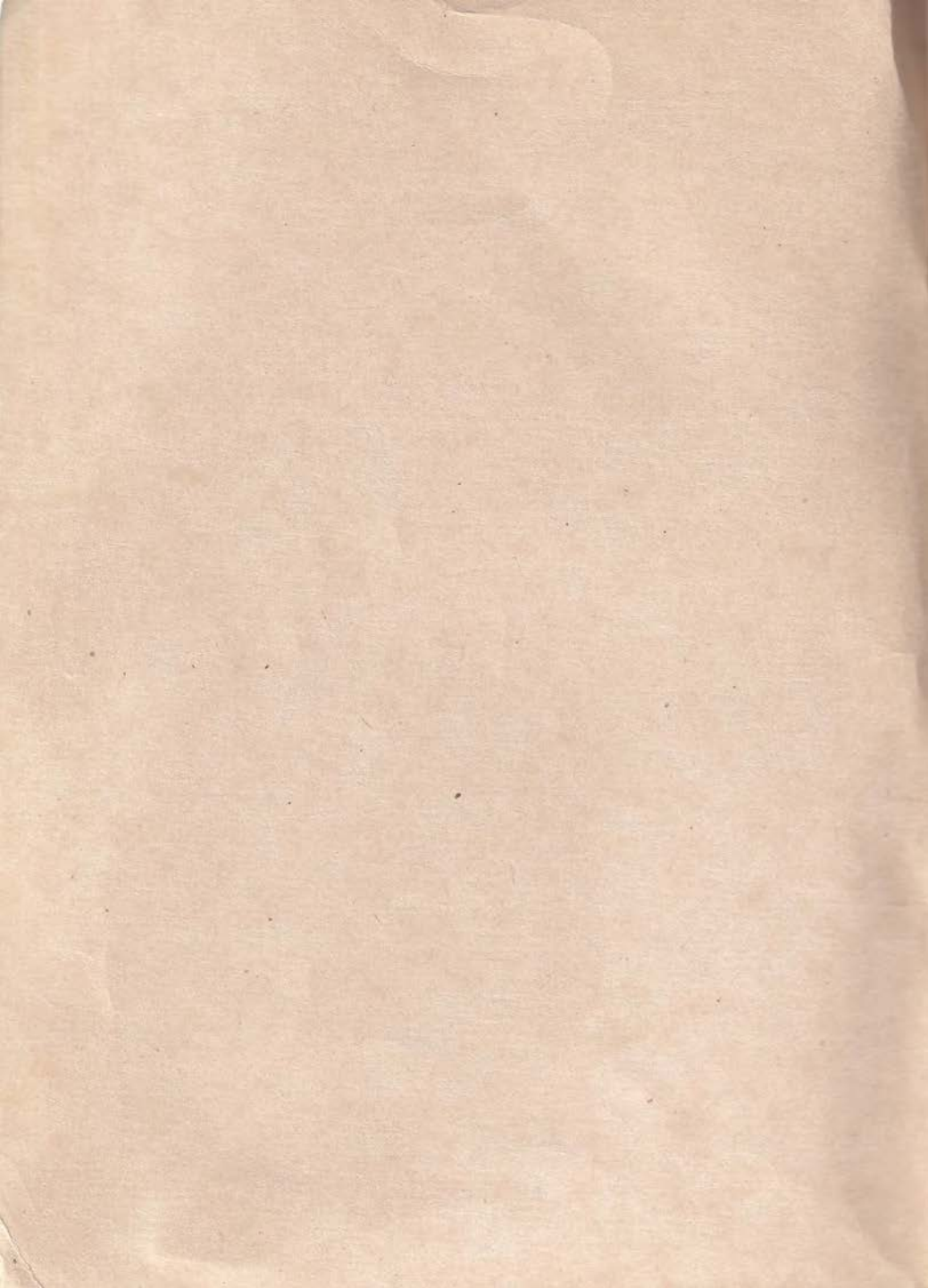


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА НАУКОВА МЕДИЧНА БІБЛІОТЕКА

МЕДИЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ
ПРОБЛЕМИ КАТАСТРОФИ
НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС

АНОТОВАНИЙ ПОКАЖЧИК ЛІТЕРАТУРИ.

КНІВ 1993



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА НАУКОВА МЕДИЧНА БІБЛІОТЕКА

МЕДИЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КАТАСТРОФИ
НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС

Рекомендований анотований покажчик вітчизняної та зарубіжної літератури
(1991 - 1992 рр).

Київ - 1993 р.

Складачі :

ГЛОБІНА Т.О.,
ДЛУГУНОВИЧ М.В.

Редактор : КОСТЕНКО Д.І.

Науковий

консультант : ГОНЧАР Н.М. канд. біол. наук
Український центр радіаційної медицини

Відп. за випуск :

Р.І.ПАВЛЕНКО

ПЕРЕДМОВА

Даний покажчик вміщує бібліографічні списки і анотації вітчизняних та зарубіжних джерел літератури 1991-1992 рр., присвячені медичним і соціальним аспектам катастрофи на Чорнобильській АЕС. В розділах покажчика знайшли відображення: загальні питання радіаційної медицини, наслідки аварії на Чорнобильській АЕС для здоров'я людини, зв'язаних з дією радіації, питання організації протипроменевого захисту, екологічні наслідки аварії на ЧАЕС в інших країнах.

При складанні покажчика використані каталоги Державної наукової медичної бібліотеки, зарубіжні та вітчизняні періодичні видання, реферативні журнали "Екология человека" і "Радиационная медицина".

Покажчик розрахований на практичних лікарів та наукових спеціалістів, що займаються питаннями клінічної та експериментальної радіобіології.

Медичні та соціальні проблеми катастрофи на Чорнобильській АЕС

1993, 1-125

ЗАГАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІД- КІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБІЛЬСЬКІЙ АЕС.

І. АНГОНОВ В.П., Петриченко А.А., Скидан Н.А. Принципи аварійного планування медичного забезпечення населення в умовах крупномасштабної радіаційної аварії на АЭС //Ітоги оцінки мед. наслідків аварії на Чорноб. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здоров'я. УССР.- Киев, 1991.- С. 10-11.

В аварійному плануванні повинні бути передбачені дві групи заходів : план взаємодії органів і установ місцевого здоров'я з ведомственою медикосанітарною службою, обслуговувалою персонал АЭС і їх сім'ю і план медичного забезпечення населення як евакуйованого, так і залишеного в районах з підвищеними рівнями радіації, а крім для різних варіантів плану евакуації населення повинна бути передбачена мережа амбулаторно-поліклінічних установ для надання медичної допомоги, масових оглядів і подальшого диспансерного нагляду евакуйованих і місцевого населення. Відзначається, що необхідна заздалегідь підготовка служб здоров'я в умовах можливої аварії, а населення повинно знати про існування планів на випадок аварії, мати чіткі і прості інструкції по методах безпеки і поведінці в умовах радіоактивного забруднення території.

2. АНГОНОВ В.П., Петриченко А.А., Скидан Н.А. Сили швидкого реагування (СВР) здоров'я в системі заходів по наданню медичної допомоги населенню при аварії на АЭС //Тез. респ. конф. "Науч.-практ. аспекти збереження здоров'я людей, підвергнутих радіац. впливу в результаті аварії на Чорнобильській АЭС", 12-14 березня, 1991.- Минск, 1991.- С. 218-219.

Свідчення Чорнобиля показало, що переважна більшість органів, установ і служб здоров'я виявилася повністю неготовою до виконання протирадіаційної захисту населення. Тому рекомендується заздалегідь проводити підготовку СВР трьох рівнів - місцевого, республіканського і обласного, з виділенням пріоритетності їх залучення в процес ліквідації наслідків аварії на АЭС. Проведена принципова схема СВР на випадок крупномасштабної аварії на АЭС.

3. АРХАНГЕЛЬСКАЯ Г.В., Анищенко Е.В. Соціально-психологічні наслідки аварії на ЧАЭС //Тез. респ. конф. "Науч.-

практ. аспекты сохранения здоровья людей, подвергшихся радиац. воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС" 12-14 марта, 1991. - С. 34-35.

С целью выявления причин возникновения и последующего широкого распространения социально-психологической напряженности, а также для определения наиболее эффективных путей преодоления ее проведен социологический опрос 1500 чел., проживающих на контролируемых территориях и в близлежащих неконтролируемых районах. Выделен ряд причин возникновения состояния тревоги, главной из которых является низкий уровень радиационно-гигиенических знаний среди всех категорий населения, в том числе и медработников. Определенную роль сыграло также и поведение врачей, проводивших диспансеризацию населения, и ответственных работников района.

4. БУГРИМ В.В. О противоречиях в освещении медицинских последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. СССР. - Киев, 1991.- С.34-35.

Анализ материалов о медицинских проблемах аварии на Чернобыльской АЭС в средствах массовой информации свидетельствуют о серьезных противоречиях, неточностях, недомолвках в оценках ситуации, которые дают ученые, специалисты и руководители органов и учреждений здравоохранения республики и страны. Наиболее часто противоречиво излагаются данные дозиметрии, онкологической заболеваемости и смертности, генетических эффектов, радиационного загрязнения продуктов питания и окружающей среды. Во избежание неадекватного восприятия материала целесообразно: оперативно предоставлять средствам массовой информации достоверные и полные данные в целях своевременного информирования населения; аргументированно и взвешенно оценивать степень риска последствий аварии для здоровья людей; своевременно и регулярно информировать население, используя компетентные информационные источники; постоянно освещать способы и средства решения неординарных задач. Для уменьшения "чернобыльского синдрома" целесообразно ввести в практику альтернативные публикации с сообщениями и выводами, комментарии авторитетных ученых по проблемам радиационной медицины, данных медико-социологических исследований, данных о состоянии здоровья населения.

5. ВУЗУНОВ В.А. К проблеме социально-медицинского обеспечения здоровья населения, проживающего на территориях жесткого радиационного контроля //Пробл. радиац. мед. - 1991. - № 3. - С. 84- 86.

Обсуждаются радиологич., социальные, медицинские и экономические проблемы охраны здоровья населения радиационно загрязненных территорий. Автор подчеркивает, что критерием отселения необходимо признать индивидуальную эффективную эквивалентную дозу 0,5 сЗв/год. Населению зон жесткого радиационного контроля следует предоставить свободу выбора места проживания. Отмечена необходимость фундаментальных разработок в области гигиенич. науки; паспортизации населенных пунктов, подвергшихся радиационному воздействию, создания банка данных индивидуальных доз облучения (Обл), создания правовой основы осуществления профилактики, мероприятий на уровне отдельного человека и принятия комплекса законодательных актов в отношении лиц, подвергшихся Обл. Среди основных эпидемиологич. исследований к первостепенным авт. относит: эпидемиологию общих соматич. заболеваний лучевого канцерогенеза, лучевого тератогенеза, генетич. последствий Обл. и комплексную оценку последствий аварии на ЧАЭС на здоровье население.

6. БУЗНОВ В.А. Основные итоги и задачи эпидемиологических исследований медицинских последствий аварии на Чернобыльской АЭС (результаты 4-летних наблюдений) // Вестн. АМН СССР. - 1991. - III. - С. 36-38.

По итогам 4-летних после аварии на ЧАЭС эпидемиологич. медико-демографич. исследований состояния здоровья различных контингентов, подвергшихся радиационному воздействию, сделаны следующие основные выводы: практически во всех контролируемых регионах отмечалось снижение естественного прироста населения, обусловленное миграцией, снижением в отдельные годы рождаемости и повышением частоты искусственных и спонтанных аборт, детской смертности. Рост частоты спонтанных аборт, детской смертности, врожденных аномалий развития отмечался в основном в 1987-1988 гг. Авария на ЧАЭС вызвала существенное ухудшение показателей здоровья детей, эвакуированных из Припяти, 30-километровой зоны и проживающих на радиоактивно загрязненных территориях. Выявлена связь изменений состояния здоровья детей с дозой Обл щитовидной железы радиоизотопами йода. Среди участников ликвидации аварии отмечен рост б-ней эндокринной, нервной систем, органов и системы кровообращения, пищеварения, костно-мышечной системы. Среди населения контролируемых районов отмечается некоторая тенденция к увеличению темпов прироста злокачественных новообразований, что связывают с улучшением полноты и качества выявляемости и учета. Отмечается, что особое внимания заслуживают организация и проведение генетич. мониторинга.

7. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ проблемы ликвидации медицинских последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Готовиц Г.А., Игистер В.С.,

Мельник В.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С.53-54.

Для решения многоплановых, крупномасштабных, межведомственных задач ликвидации аварии, конечной целью к-рых является охрана здоровья людей, создан Государственный Комитет СССР по защите населения от последствий аварии на ЧАЭС. Приоритетными задачами являются юридические, организационные, экономические, научно-методические. Первоочередными мероприятиями, к реализации к-рых приступил Госкомчернобыль СССР, следующие : организация службы независимых экспертов-специалистов по различным проблемам ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, организация информационного обеспечения и координация работ различных министерств и ведомств на территории Украины по вопросам радиационной защиты населения, обеспечение чистоты деятельности Комитета, министерств, ведомств и учреждений, выполняющих работы по ликвидации последствий аварии и радиационной безопасности с учетом социально-психологической обстановки в регионах, организация и координация радиационного контроля.

8. ГРИДЖИНА О.Н., Дубинина Е.В., Медведева М.А. Особенности диспансеризации участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС //Повыш. эффектив. использ. науки и практ. здравоохран.: Тез. науч.-практ. конф. мол. ученых и врачей Моск. обл., 20 дек., 1991 /Моск. обл. н.-и. клин. ин-т.-М., 1991. - С. 18-19.

Материалы диспансеризации участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, доза облучения у к-рых не превышала 25 бэр, свидетельствует о частом развитии вегетативной дисфункции, о переходе вегетососудистой дистонии в гипертоническую болезнь, о более раннем развитии ИБС, частой патологии органов пищеварения.

9. ДОЗИМЕТРИЧЕСКОЕ сопровождение эпидемиологических исследований отдаленных последствий облучения щитовидной железы /Лихтарев И.А., Шандала Н.К., Гулько Г.М. //Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С.133-135.

Анализ территориально-возрастного распределения средних доз Обл. щитовидной железы (ЩЖ) детей и взрослых, проживавших в период аварии в 20 различных районах Украины, показал, что критической группой населения являются дети 1979-1986 гг. рождения из Народичского и Житомирского районов Житомирской обл., а

также г. Припяти и Полесского района Киевской обл., как получившие наибольшие поглощенные дозы - от 300 до 700 сГр. Средние дозы Обл ЦДЯ детей 1971-1978 гг. рождения, проживавших в рассматриваемых районах примерно в 2,5 раза ниже по сравнению с критической возрастной группой. Приведенные дозы Обл ЦДЯ от Йода-131 рассчитаны с использованием наиболее консервативной модели однократного поступления радиоiodа в организм. С учетом полученных оценок коллективных доз Обл ЦДЯ можно ожидать у детей 1979-1986 гг. рождения, проживавших в восьми наиболее пострадавших районах Украины и г. Припяти, возникновение от 300 до 460 случаев рака ЦДЯ. Информация, полученная по группам риска возможных отдаленных последствий Обл ЦДЯ, использована как дозиметрическая основа формирования контингентов лиц, подлежащих длительному специализированному тиреомониторингу.

10. ЗАКОРДОНЕЦ В.А. К вопросу оценки качества окружающей среды с помощью карт суточного экологического ритма // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 77-78.

Макс. учет вредных факторов разной интенсивности важен при организации многолетних наблюдений за здоровьем определенных групп населения и создания целевых регистров в связи с аварией на Чернобыльской АЭС. Представляется возможным выявить перечень, интенсивность и пространственно-временные закономерности влияния факторов внешней среды на человека. Инструментом выявления закономерностей может служить карта суточного экологического ритма (КСЭР). КСЭР строится из 5 блоков : социально-биол. ритма; социально-бытовых вредных факторов; профессиональных вредных факторов; вредных факторов окружающей среды; суммарной нагрузки вредных факторов на организм.

11. ЗАПЕСОЧНЫЙ А.Э., Гончар Н.М., Зинченко В.Ф. Пути совершенствования информационного обеспечения исследований по радиационной медицине // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 79-80.

Для совершенствования информационного обеспечения научных исследований, связанных с медицинскими последствиями аварии на ЧАЭС, создан проблемно-ориентированный справочно-информационный фонд (СИФ) по радиационной медицине. При анализе эффективности разрабатываемых методических подходов к созданию СИФ, подчеркивается, что для его оптимизации необходим комплекс мер по обеспечению релевантности СИФ (анализ запросов; выделение зоны ядерных журналов, промежуточной зоны и зоны рассеяния ин-

формации; применение информационно-поискового рубрикатора; аналитико-синтетическая обработка материала; индивидуальный подход при удовлетворении запросов; применение компьютерной технологии. Заключают, что создание проблемноориентированной базы данных и автоматизированных информационных систем на основе персональных ЭВМ является наиболее перспективным направлением.

12. ИТОГИ и задачи медико-демографических исследований в системе оценки последствий Чернобыльской катастрофы /Омельянец Н.И., Торбин В.Ф., Волковинская И.Н. и др.// Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. СССР.- Киев, 1991.-С.167-168.

Для оценки последствий катастрофы на ЧАЭС на Украине проведено медико-демографическое исследование, охватившее 91,2 тыс. эвакуированных, 7,5 млн. жителей радиоактивно загрязненных территорий и 320 тыс. чел., состоящих в БРР; создана компьютерная автоматизированная система обработки данных демографической статистики. Отмечены изменения в показателях, характеризующих деторождение и здоровье родившихся; снижение рождаемости на 12-13% на 2-й год после аварии; увеличение кол-ва самопроизвольных абортов в 2 раза и врожденных аномалий развития в 2,5-3 раза. Повысилась доля мальчиков в соотношении полов родившихся. Смертность детей младших возрастов возросла от врожденных аномалий развития, а лиц старших возрастов и состоящих в БРР - от новообразований, болезней крови и эндокринной системы, что в наибольшей степени проявлялось у населения преимущественно 4-5 категорий наблюдения по БРР с дозами Обл за 1-й год после аварии всего тела до 10 сЗв и щитовидной железы до 0,75 Гр. Авт. обсуждают перспективные пути исследований последствий Чернобыльской аварии.

13. КОЩЕЕВ В.С. Задачи врача при ликвидации последствий крупных радиационных аварий //Всес. конф. с участием зарубеж. учен. "Катастрофы и человечество", Суздаль, 11-15 февр., 1991 : Тез. докл.- М., 1991.- С. 45-46.

Рассмотрены основные пути воздействия Обл на население при крупной радиационной аварии и факторы, определяющие степень радиационной опасности. Защита населения обеспечивается ограничением пребывания на открытой местности; йодной профилактикой; эвакуацией; ограничением потребления в пищу загрязненных продуктов и воды; регулированием доступа в загрязненный район; защитой органов дыхания и кожных покровов; медпомощью по клиническим показаниям; дезактивацией и организацией индивидуального

дозконтроля. Необходимость проведения этих мер определяется на основании анализа складывающейся радиационной обстановки в каждом конкретном случае.

14. КУЗНЕЦОВ В.В. Совершенствование требований к биологической защите и радиационной безопасности // Атом. техн. за рубежом. - 1991. - №10. - С. 10-13.

Рассмотрены основные рекомендации МКРЗ по дозовым нагрузкам и определению риска фатального исхода онкологических заболеваний, вызванных воздействием ионизирующих излучений; проанализированы уровни дозовых нагрузок и вредных воздействий этих излучений в США, Канаде, Японии, Швеции.

15. ЛЕДОНУК В.А. Государственный распределительный регистр лиц, подвергшихся радиационному воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Вестн. АМН СССР. - 1991. - №3. - С. 9-11.

Авария на ЧАЭС создала определенные проблемы в медицинском обслуживании населения в период эвакуации людей, проживающих на загрязненных радионуклидами территориях, участников ликвидации аварии. С 1987 г. создается автоматизированная система Государственного (Всесоюзного) распределительного регистра (ГВРР) сбора и обработки информации о численности, территориальном распределении населения, подвергшегося радиационному воздействию, результатах массовых диспансерных осмотров, заболеваемости, потерях трудоспособности, причинах смертности, а также данных дозиметрических исследований. Рассматриваются организационные, медицинские, технологические, концептуальные проблемы. Отмечается, что создание ГВРР является своевременным мероприятием и система нуждается в дальнейшем совершенствовании. В связи с возрастанием населения, проживающего на загрязненных территориях, необходимо внедрение ГВРР для последующего наблюдения и ведения банков данных о состоянии здоровья и их анализа на различных уровнях. Решение организационных, мед., техн. проблем, связанных с созданием регистра, возможно при объединении усилий многих научных коллективов и органов здравоохранения с непосредственными исполнителями этих работ.

16. ЛЕСЕРФ И., Паркер Э. Чернобыльское дело : война слухов // Будущ. атом. энерг.: за и против. - М., 1990. - С. 148-156.

Основные задачи авторов книги, французских специалистов по социально-политическим прогнозам: 1) убедить общественное мнение в необходимости продолжения нац. атомной программы после Чернобыльской катастрофы; 2) показать, что технология, исполь-

зубная на западных АЭС, безопасна и не может вызвать аварию, подобную Чернобыльской. Чтобы сделать атомную энергетику более надежной, необходимо извлекать уроки из каждого аварийного инцидента, меняя соответствующим образом оборудование, технологии, нормы его производства, инструкции по эксплуатации, повышая квалификацию персонала (более 400 существующих в мире АЭС представляют хорошую базу для обучения). Излагается теория, объясняющая зарождение и распространения слухов. В частности, нагнетанию паники среди населения Франции в небольшой степени способствовало сообщение о катастрофе на Чернобыльской АЭС, поступившее из США (со ссылкой на сотрудника Пентагона). Авторами подчеркивается, что слухи часто используются как средство политической борьбы.

17. МЕЖДУНАРОДНЫЙ чернобыльский проект. Оценка радиологических последствий и защитных мер. Выводы и рекомендации доклада Международного консультативного комитета. Вена, МАГАТЭ, 1991 (июнь) /Будущее атом. энерг. /АН СССР. ИНИОН. - Москва, 1991. - С. 196-230.

Представлены выводы и рекомендации Международного чернобыльского проекта, который был организован в 1990 г. по просьбе правительства СССР с целью оценки состояния здоровья и окружающей среды в районах, загрязненных в результате аварии на ЧАЭС. Результаты проекта изложены в Общем обзоре и Техническом докладе. Выводы и рекомендации были одобрены Международным консультативным комитетом, который был учрежден для руководства проектом. В проекте участвовали около 200 ученых из 25 стран. Дана оценка радиологических последствий и защитных мер. Выводы и рекомендации доклада были представлены для предварительного обсуждения членам Международного консультативного комитета и официальным представителям правительств СССР, БССР, УССР на конференции, которая проводилась в штаб-квартире МАГАТЭ в Вене, 21-24 мая 1990 г. Полный технический доклад, предназначенный для использования научным сообществом, будет опубликован позднее.

18. МОРГУНОВ С.М. Слагаемые экономических потерь от Чернобыльской катастрофы //Тез. респ. конф. "Науч.-практ. аспекты сохранения здоровья людей, подвергшихся радиац. воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС", 12-14 марта, 1991. - Минск, 1991. - С. 225-227.

Предложены варианты группировки слагаемых экономических потерь в результате аварии на Чернобыльской АЭС. Они складываются из отраслевых народнохозяйственных потерь (в том числе произведенные разрушения, вывод из оборота сельскохозяйственных, нарушения функционирования транспорта, связи, строительства, выход из строя объектов здравоохранения и санэпидслужбы). К этим потерям

добавлены ликвидационные потери на технику, материалы и людские ресурсы, на переселение людей, а также стоимость недопроизведенной продукции. Имеются и прочие потери (от экологических повреждений, убытки туристского и курортного бизнеса, убытки граждан и их компенсации).

19. НАУЧНОЕ обоснование мероприятий по расселению населения зоны "жесткого контроля" Чернобыльской АЭС /Волошин В.А., Серебрякова Т.М., Росич Г.И. и др.// Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./ М-во здравоохр. УССР.- Киев, 1991.- С. 38-39.

До настоящего времени повышенному радиационному воздействию продолжают подвергаться жители 1118 населенных пунктов Украины с плотностью загрязнения от 5 до 40 Ки/км². Представлены научно обоснованные показатели для поэтапного отселения населения, в первую очередь из мест с меньшими уровнями Обл.

20. ОПЫТ научно-информационного обеспечения медико-социальных проблем, связанных с аварией на Чернобыльской АЭС /Угларенко А.Р., Влизник Н.Д., Коблиньский В.В. и др.// Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. УССР.- Киев, 1991.- С.225-227.

Оценены результаты деятельности ИМИ Украины в период ликвидации последствий аварии. Организована система информационного обеспечения различных категорий участников ликвидации аварии. Отобрана информация, полученная медслужбами других стран мира в процессе ликвидации крупных радиационных аварий. Подготовлено 32 информационных документа по многим медицинским проблемам ликвидации радиационных аварий.

21. ОСНОВНЫЕ этапы работы санитарно-эпидемиологической службы Украины по радиационной гигиене в период, прошедший после аварии на Чернобыльской АЭС /Вобылева О.А., Прохвина Т.М., Бурлак Г.Ф. и др.// Лікарська справа.- 1992.- №1.- С.32-34.

Рассмотрена роль санэпидслужбы в разработке проекта указа о льготах для лиц, принимавших участие в ликвидации аварии на ЧАЭС, разработаны и внедрены двухнедельные меню для детских коллективов.

22. РОМАНЕНКО А.Е. Итоги выполнения программы С.27 и приоритетные направления дальнейших исследований по ликвидации медицинских последствий аварии на Чернобыльской АЭС //Вестн. АМН СССР.- 1991.- VII.- С.9-13.

Исходя из того, что объективная оценка мед. последствий аварии на ЧАЭС возможна лишь с учетом радио-экологич. ситуации и данных о дозовых нагрузках, должное внимание в программе отведено радиоэкологич. исследованиям по 3 основным направлениям: выявление закономерностей формирования доз внешнего и внутреннего облучения (Обл) людей. В частности, определение зависимости величины дозы Обл от изменения во времени поля внешнего γ -излучения на местности, плотности заражения почвы радионуклидами, обобщенных коэф. перехода этих радионуклидов в продукты питания и др.; создание унифицированной системы организации, хранения и обработки дозиметрических и радиометрич. данных; изучение территориальной и половозрастной структуры доз Обл щитовидной железы, к-рая лежит в основе всего мед. мониторинга онкоэндокринол. последствий йодной атаки. Обобщены и представлены обширные материалы по этим направлениям. Обращено внимание на некоторые фундаментальные проблемы С.27 и дальнейшие задачи, в т.ч. создание единой и эффективной системы организации охраны здоровья всех контингентов населения, подвергшегося радиационным воздействиям от участкового врача и поликлиники по месту жительства до специализированных научных центров государственного уровня.

✓ 23. СКАЛЫЖЕНКО А.П., Мотик К.В. Демографическая ситуация в контролируемых районах Гомельской и Могилевской областях БССР//Тез. респ. конф. "Науч.-практ. аспекты сохранения здоровья людей, подвергшихся радиац. воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС", 12-14 марта, 1991.- Минск, 1991.- С. 210.

Приведены данные демографического обследования, проведенного в районах Гомельской и Могилевской областей. Отмечена тенденция к снижению рождаемости в ряде районов. Показатели перинатальной смертности и мертворождаемости находятся в пределах многолетнего тренда. Основной причиной смерти детей в возрасте до года в настоящее время являются состояния, возникшие в перинатальном периоде, и врожденные аномалии развития, тогда как в доаварийный период дети этого возраста умирали в основном, от пневмонии.

24. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ планирования и проведения научных исследований по проблемам радиационной медицины на 1991 - 1995 гг./Пятак О.А., Присяжнюк А.Е., Азаренкова Т.Н. и др.// Пробл.

радиацион. мед. - 1991. - №3. - С.75-80.

Дан анализ результатов проведения комплексной программы по изучению мед. аспектов последствий аварии на ГАЗС. Представлен ряд предположений по совершенствованию исследовательской деятельности Всесоюзного научного центра радиационной медицины с использованием критериев, принятых в науковедении.

25. СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ особенности жизнеобеспечения переселяемого населения из зон заражения радионуклидами /Чепелевская Л.А., Карлова А.Л., Полнская Л.Б. и др.// Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./М-во здравоохран. СССР.- Киев, 1991.- С.252-253.

В областях, подвергшихся радиоактивному загрязнению, отмечается значительная неуккомплектованность штатов медицинских учреждений врачами и средним медицинским персоналом. Прогнозируется увеличение заболеваемости населения онкологическими заболеваниями, б-нями крови и кроветворных органов, а также эндокринной системы. Это вызовет увеличение потребности в соответствующей медицинской помощи. Необходимо перепрофилировать коечный фонд лечебных учреждений в соответствии с прогнозом.

26. СПИЖЕНКО В.П. Основные итоги изучения медицинских последствий аварии на Чернобыльской АЭС и перспективные направления деятельности учреждений здравоохранения // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./М-во здравоохран. СССР.- Киев, 1991.- С.3-5.

Приведены уровни радиоактивного загрязнения различных р-нов Украины в результате Чернобыльской аварии, дозы на-грузки на население, проживающее на территории этих р-нов, и результаты целевой диспансеризации лиц, подвергшихся Обл.Отмечено увеличение общей заболеваемости на 45%. Обсуждаются перспективы реализации Государственной совместной научно-республиканской программы неотложных мер на 1991-1992 г.

27. ТЕРЕЩЕНКО В.М. Некоторые методические подходы к уточнению среднегодовых доз внешнего гамма-облучения населения, проживающего в районах с неравномерной плотностью радиоактивного загрязнения // II Киев. междунар. науч.-практ. конф. изобретателей "Наука и пр.-во.- здравоохран.", (Киев, 8-11 окт.,

1990 : Тез. докл. Ч.3. - Киев, 1991. - С.153-156.

Предложен метод расчета индивидуальных поглощенных доз, учитывающий уровни мощности экспозиционных доз дома, на улице и на рабочем месте и время, проводимое индивидуумом в этих местах. В 10 приведенных примерах расхождение расчетных данных с результатами прямых измерений термолуминесцентными дозиметрами не превышало 35%, что расценивается автором, как вполне приемлемое.

28. ТОМАШЕВА А.К., Наливкин С.Н., Испенков Е.А. и др. Некоторые итоги работы республиканского межведомственного экспертного совета по установлению причинной связи заболеваний и инвалидности с выполнением работ по ликвидации последствий аварии на ЧАЭС // Тез. респ. конф. "Науч.-практ. аспекты сохранения здоровья людей, подвергшихся радиац. воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС", 12-14 марта, 1991. - Минск, 1991. - С. 179-181.

Созданный при НИИ радиационной медицины республиканский межведомственный экспертный совет занят рассмотрением документов участников ликвидации аварии для установления причинной связи заболеваний и инвалидности с выполнением работ по ликвидации аварии. Всего до настоящего времени в совет поступили материалы от 161 участника ликвидации аварии. Рассмотрены документы 90 чел., в 84 случаях принято решение о наличии связи заболеваний с выполнением работ по ликвидации аварии.

29. ТЮПЛЕВА С.А. Заложники атомной энергетики : (Реферат статьи) // Будущее атом. энерг.: за и против : Спец. инф. по общ.-экол. пробл. энерг. / АН СССР. ИНИОН. - М., 1991. - С.173-177.

В статье анализируются последствия Чернобыльской аварии. В течение ряда лет правящим кругам СССР при поддержке атомного лобби удавалось скрывать от общественности масштабы и реальные последствия катастрофы. Спустя 4 года после аварии стало ясно, что нет надежды провести дезактивацию загрязненных территорий и возратить туда население. По последним подсчетам советских экспертов программа дезактивации обойдется в 350 млрд. долл., по мнению ряда экспертов необходимо эвакуировать еще 34 тыс. чел. из 118 населенных пунктов, на загрязненных территориях растет число заболеваний лейкозом, раком щитовидной железы и наблюдается ослабление иммунитета. На опубликованной карте показаны десятки р-нов, где уровень загрязненности

превышает 200 000 Бк/км². Потенциальная опасность угрожает 2 млн. жителей Белоруси, 20% территории которой некоторые эксперты считают непригодной для проживания. Квалифицированная мед. помощь страдающим от последствий аварии практически не оказывается. В ликвидационных работах участвовало 600 тыс. чел. Официальная цифра умерших - 86 чел., однако общественному комитету известны имена 300 солдат, умерших после участия в ликвидации последствий аварии. В стране нет экономич. ресурсов для организации эффективной помощи жертвам катастрофы. На эвакуацию населения истрачено 90 млн. марок, требуется еще 900 из-за дефицита электроэнергии.

30. ТКАЧЕВА С.А., Панкайтис Н. Чернобыль и его последствия для советского сельского хозяйства (Реферат книги)// Будущее атом. энерг.: за и против : Спец. инф. по соц.-экол. пробл. атом. энерг. /АН СССР ИНИОН. - М., 1991.- С.178-195.

В книге освещается политика СССР в области развития атомной энергетики, анализируются причины и масштабы аварии в Чернобыле. Согласно официальной информации в результате взрыва в атмосферу попало 3-4% всех радиоактивных в-в, находящихся в реакторе. Однако эти данные вызывают сомнения. По мнению ряда западных экспертов, выброс в 2-3 раза превысил эти размеры. Приводятся схемы распространения радиоактивных выпадений. Проводится анализ радиоактивного загрязнения почвы, имеющего прямые последствия радиоактивного загрязнения почвы, имеющего прямые последствия для с.-х. производства. Приводятся коэф. перехода радионуклидов, в частности ¹³⁷Cs, в звеньях пищевой цепи, ведущей к человеку. Авт. подчеркивает, что информация о степени радиоактивного загрязнения пищевых продуктов растительного и животного происхождения неполна и недостоверна, приводится в относительных единицах. Мало внимания уделено радиоактивному загрязнению мяса. Отмечается более высокая опасность загрязнения для сельского населения по сравнению с городским. Рассматривается соотношение долей внешнего и внутреннего облучения населения. Авт. подчеркивает, что потери урожая в 1986 г. в СССР должны были быть очень значительными, однако все действия властей были направлены на преуменьшение реальной опасности и с.-х. работы велись даже в пределах 30-км зоны. Советские данные о загрязненности с.-х. продукции в 1986г. несобъективны, ибо они служили для сокрытия последствий катастрофы.

31. УСИЧЕНКО И.И. О некоторых итогах участия общества Красного Креста Украины в ликвидации медицинских и социальных последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./ М-во здравоохр. УССР.- Киев, 1991.- С.228-229.

Оценена деятельность 20 тыс. членов санитарных дружин в период ликвидации аварии, а также размеры материальной помощи по закупке медикаментов и инвентаря со стороны Общества. Активисты общества дежурили в лечебных учреждениях, участвовали в проведении подворных обходов, контролировали санитарное состояние жилищ, объектов общественного питания, торговли и пр.

32. ХИЖИЛС Н.И. Методические аспекты изучения здоровья населения в связи с аварией на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР.- Киев, 1991.- С. 241-242.

В основу системы наблюдений за состоянием здоровья населения предложено положить принцип взаимодополняющей роли динамического наблюдения и эпидемиологических исследований. При этом используется концепция цель - миссия. На первом этапе исследований ведущая роль отводится эпидемиологическим исследованиям. Анализ полученного материала следует проводить в региональном аспекте с разработкой региональных показателей.

33. ЧУМАН Б.В., Кербейников И.П. Пространственно-временная картина дозовых полей и формирование доз внешнего облучения у эвакуированного населения // Пробл. радиац.мед.- 1991.- № 3.-С. 120-125.

Отмечается важная роль знаний пространственно-временной картины развития радиационной обстановки, режима поведения и условий проживания жителей, их возможных перемещений и времени эвакуации в восстановлении индивидуальных доз внешнего облучения (ВО) для населения, проживающего на загрязненных после аварии на Чернобыльской АЭС территории. Проведен анализ результатов индивидуального анкетного опроса 400 жителей г.Припять, расположенного на расстоянии 3-6 км от разрушенного 4-го блока АЭС. Показано, что средняя доза ВО этих жителей составила 1,3 сЗв за период от начала аварии до момента эвакуации, тогда как коллективная эффективная эквивалентная доза ВО, рассчитанная с учетом численности населения и структуры его населения на территории города, составила 530 чел. X сЗв.

34. ЧУЖИН С.Г. Социально-экономические критерии приемлемости радиационного риска новых радиационных технологий :Энергоатомиздат.- 1991.- 64 с.

Рассматриваются критерии, на основе к-рых в условиях науч.-техн. революции и возникновения новых радиационных технологий общество оценивает степень опасности этих технологий и приемлемость их опасности для общества. Представлены основные радиологические концепции при установлении стандартов безопасности, изложена концепция риска, рассмотрены его масштабы в условиях жизни человека и критерии приемлемого риска.

35. ШИДЛОВСКИЙ П.Р. Общая заболеваемость населения в загрязненных радионуклидами районах Брестской области/Здравоохран. Белоруссии.- 1992.- №5.- С.17-20.

Приведены показатели общей заболеваемости населения Брестской области в трех наиболее загрязненных радионуклидами и 5 контрольных районах в 1990 году. Установлен более высокий уровень общей заболеваемости в наиболее загрязненных радионуклидами районах области по сравнению с контрольной группой.

36. ЯКОВЧУК А.В., Пономаренко В.М., Мальцев В.И. Изучение социальной эффективности здравоохранения в зонах жесткого радиационного контроля по отраженному эффекту с применением методики автоматизированного контент-анализа// Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР.- Киев, 1991.- С.263-264.

Автоматизированная система непрерывного слежения за удовлетворенностью населения медицинским обеспечением по неофициальным документам (письмам) населения, обеспечивает высокий уровень достоверности и позволяет принимать управленческие решения.

37. CHERNOBYL fallout and its radiological impact in Europe /Development of Ecological Perspectives for the 21st Century: 5th Int. Congr. Ecol., Yokohama, Aug.23-30, 1990: Abstr.- Yokohama, 1990.- O. P-4.

Чернобыльские выпадения и их радиологическое воздействие в Европе.

В результате аварии в Чернобыле радиоактивному загрязнению подверглись почти все континенты, кроме Австралии, а главная часть продуктов деления выпала на территорию Европы. Наиболее существенное радиологическое влияние оказывали ^{131}I , ^{134}Cs и ^{137}Cs . Под влиянием метеорологических условий выпадения были очень неравномерны. Макс. выпадения отмечены в Швеции и Австрии, затем в Норвегии и Финляндии, в Швейцарии, Северной Италии и Южной

Германии. Например, в р-не Мюнхена плотность выпадения ^{137}Cs была в 5 раз выше, чем после выпадений от ядерных взрывов. Главная вклад в дозу Обл в первый период после выпадений дает излучение от поверхности почвы, а затем Обл от загрязненных продуктов. Макс. средняя эффективная эквивалентная доза от выпадений в 1-й год составляла меньше половины от глобального уровня загрязнения. Вклад в Обл от ^{131}I сильно снижался в течение года, доза Обл от ^{137}Cs достаточно стабильна в течение длительного промежутка времени из-за продолжительного периода полураспада. Большое внимание уделялось проблемам прогнозирования долгосрочного поведения радионуклидов в окружающей среде.

38. CONCLUSIONS and recommendations from the International Chernobyl Project // IAEA Yearb., 1991.- Vienna, 1991.- C.D/65-D/76.

Выводы и рекомендации по итогам реализации Международного Чернобыльского проекта.

В реализации проекта участвовало около 200 специалистов из 25 стран. Результаты измерений и оценок поверхностной плотности загрязнения ^{137}Cs в целом согласуются с данными карт, представленными официальными органами страны. Результаты анализа ограниченного числа проб почвы соответствуют официальным данным о загрязнении Рн, но несколько ниже таковых для 5г. Концентрации радионуклидов в питьевой воде и пище оказались значительно ниже уровней загрязнения, допускаемых правилами международной торговли и во многих случаях были ниже предела обнаружения. Методики, применявшиеся учеными СССР для оценки доз, не занижали их значения. У лиц, проживающих в загрязненных и незагрязненных (контрольных) населенных пунктах, обнаружены значительные отклонения в состоянии здоровья, не связанные с воздействием радиации. Страх, стресс и состояние неуверенности зафиксированы в за пределами загрязненных территорий. Представленные официальными органами данные не выявляют достоверного роста заболеваемости лейкозом, но не позволяют исключить возможность увеличения некоторых др. опухолей (Он), особенно в последующие годы. Однако на фоне существующего уровня заболеваемости дополнительные опухоли и наследственные эффекты будет очень трудно выявить даже при длительных исследованиях. Даны рекомендации по снижению последствий аварии.

39. ENVIRONMENTAL radioactivity surveillance programme : Results for 1990 /Smith D.M., Welham D., Bulloch K.A., Clark I., Gow C.// Nat. Radiol. Prot. Board [Rept].-1991.-NR252.- C.1-13.

Программа по наблюдению за радиоактивностью окружающей среды : результаты 1990 г.

Предлагается 10-й доклад из серии мониторинга за радионуклидами окружающей среды Отдела национальной радиологической защиты. Анализировались образцы аэрозолей, дождевой воды и молока, собранных в Великобритании и оценивали популяционную дозу для населения. Определяли радионуклиды от выпадений после испытаний в атмосфере и после аварии на ЧАЭС, хотя по программе можно было выделить и др. источники загрязнения. В течение 1990 г. ^{137}Cs в воздухе определяли только в районе г. Глазго, вероятно за счет вторичного подъема радиоактивных материалов, выпавшего на поверхности почвы после аварии в Чернобыле. Средняя концентрация радионуклидов в воздухе постоянно падает и в 1990 г. была на 50% ниже, чем в 1989 г. В дождевой воде, собранной в 1990 г., не обнаружено присутствие ^{90}Sr или радионуклидов Cs . Средняя взвешенная концентрация ^{90}Sr в молоке составила 0,06, а ^{137}Cs - 0,10 Бк/л. Концентрации ^{137}Cs в молоке были на 50% ниже, чем в 1989 г. и средняя комитетная эффективная эквивалентная доза для взрослых в 1990 г. составила 0,2 мкЗв, по сравнению с 0,4 мкЗв в 1989 г. Коллективная популяционная доза для населения Великобритании от атмосферных ядерных взрывов и выпадений от аварии в Чернобыле составила ~300 чел.Зв. Средняя эффективная эквивалентная доза для взрослых от антропогенных источников колебалась для населения Великобритании от атмосферных ядерных (2200 мкЗв).

40. PROTECTION of the environment /Blond W.F. //Radiol. Prot. Bull.- 1992.- № 130.- С.9-12.

Последствия облучения населения Советского Союза.

Приведены результаты расчета доз, полученных населением 3 республик СССР в 1986-1990 гг в результате радиоактивных выпадений после аварии на Чернобыльской АЭС. На контролируемой территории эти дозы оцениваются от 0,2 до 16 сЗв. Доза на щитовидную железу, полученная в так называемый "горячий период" (апрель-май 1986 г.) у 45% взрослых и 41% детей не превышает 30 сЗв, у 35% взрослых и 33% детей она составляла от 30 до 100 сЗв, и у 20% взрослых и 26% детей превышала 100 сЗв. Всего было обследовано 150000 чел. Анализ смертности детей за период после аварии не выявил превышения числа лейкозов в контролируемых районах Украины и Белоруссии. Вместе с тем отмечается ухудшение состояния здоровья населения (как взрослых, так и детей). Это обусловлено не только ионизирующей радиацией, но и рядом других факторов.

41. SEVESO, Bhopal, Tchernobyl. Le vrai bilan /Beisden Veronique //Sci. et avenir.- 1991.- № Hors ser N83.- С.349.

Севезо, Бхопал. Чернобыль. Правдивый итог.

Анализ результатов клинич., эпидемиологич. и токсикологич. исследований при авариях в Бхопале (отравление метилизином на карбидном заводе), Севезо (газообразные двуокиси) и Чернобыле (радионуклиды) позволяет представить правдивую картину поражений в зависимости от дозы, срока после воздействия, пола и возраста пострадавших. Отравление метилизином в больших дозах вызвало отек легких, в меньших - нервные и гинекологические расстройства. Совпадение аварии в Чернобыле с внутриутробным развитием >300 000 новорожденных не повышало частоту аномалий развития нервной системы.

42. STATISTICS of human exposure to ionising radiation : Proceedings Int. of a Workshop held in Oxford April 2-4, 1990// Radiat. Prot. Dosim.- 1991.- 36, N2-4.- G.I-VIII, 73-344.

Статистика облучения людей ионизирующей радиацией.

В апреле 1990 г. в Оксфорде состоялось совещание, в к-ром приняли участие 160 ученых из 23 стран. Оно было посвящено вопросам статистики облучения (Обл) людей ионизирующей радиацией с целью установления источников Обл населения и персонала на рабочих местах, обсуждения методов сбора и анализа данных, касающихся эпидемиологич. исследований эффектов ионизирующей радиации. В 55 докладах, представленных на 10 секциях, рассматривались следующие проблемы: отдельные аспекты Обл человека; Обл, вызванное Rn; профессиональное Обл в атомной промышленности; Обл населения от АЭС; профессиональное Обл в медицине.

43. THE INFLUENCE of radioactive contamination of the environment on the human sex ratio /Cristian Octaviana, Protese Ariana, Corresan Bina, Iohom Gabriela //Evol. si adapt.-1991.- N4.- C.197-202.

Влияние радиоактивного загрязнения окружающей среды на соотношение полов у человека.

Было проведено статистическое исследование пола новорожденных в двух районах Румынии и в стране в целом в период с 1986 по 1988 гг. Полученные результаты сравнивали с аналогичными данными за период с 1980 по 1985 гг. Установлено, что в период 1980-1985 гг. среди новорожденных преобладали младенцы мужского пола. Увеличение радиоактивного загрязнения окружающей среды после аварии на Чернобыльской АЭС не оказало влияния на соотношение полов у новорожденных. Делается попытка объяснить отсутствие такого влияния.

НАСЛІДКИ АВАРІЇ НА ЧАЕС ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.

Доросле населення контролює-
мих територій, ліквідатори.

44. АБЕРРАЦІЇ хромосом в лимфоцитах периферической крови лиц, подвергшихся воздействию радиойода /Тимченко О.И., Антипенко Е.Н., Федорова А.А. и др.// Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР.- Киев, 1991.- С.216-217.

Исследованы лимфоциты периферической крови детей с гипоплазией щитовидной железы (ЩЖ) II степени, возникшей вследствие поражения радиойодом после аварии на ЧАЭС. Дети были распределены на три группы : 1-я - лица, к-рые получили однократно высокую дозу на ЩЖ за счет инкорпорированного радиойода (эвакуированные из 30-километровой зоны); 2-я - дети с нарушением функции ЩЖ вследствие поражения радиойодом и проживающие в районах эндемической зоба; 3-я - дети, проживающие в районах жесткого контроля, к-рые подверглись сочетанному воздействию радиоактивного йода и цезия. При исследовании метафаз первого митоза кол-во КЛс аберрациями хромосом колебалась от 3 до 7%, при анализе метафаз второго митоза от 1,5 до 10%. Повреждения, в основном, представлены парными и одиночными фрагментами. Уровень тироксина в крови колебался от 66,7 до 337,5 нмоль/л, тиреотропного гормона - от 0,6 до 4,5 МЕД. Полученные результаты рассматриваются в сопоставлении с содержанием тиреоидного и тиреотропного гормонов, а также дозой обл. ЩЖ и временем исследования после радиационного воздействия.

45. АВРАМЕНКО А.И. Радиационная ситуация в Киевской области и здоровье населения// Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР.- Киев, 1991.- С.7-8.

В структуре заболеваемости взрослого населения пострадавших районов преобладают болезни сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения, онкологич. заболевания. Высокий уровень отмеченной патологии регистрируется в Полесском и Иванковском р-нах. Так, число заболевших язвенной болезнью в Полесском р-не по сравнению с 1985 г. возросло на 45,9%, болезнями печени - на 62,2 %, болезнями органов дыхания - на 47,4%, онкологич. - на 46%. У детей отмечается значительный рост эндокринных заболеваний, болезней органов дыхания, опорно-двигательного аппарата, пищеварительного тракта, органов

зрения. Увеличение щитовидной железы I и II ст. наблюдается почти у каждого второго ребенка Полесского р-на, в Иванковском - у 38% детей. В 1989 г. у детей Киевской обл. выявлено 59 случаев зоба III-IV степени, из них около половины детей, проживающих в Полесском р-не. Кроме того, в текущем году зарегистрировано 6 случаев рака щитовидной железы у детей. За последние годы отмечается значительный рост заболеваний крови. В структуре этих заболеваний 59% занимают анемии. Значительно увеличилось число осложнений в родах. Число анемий у беременных увеличилось в 3 раза, поздний токсикоз - до 6,2-7,2 %, частота угрозы прерывания беременности - до 14%, рост числа самопроизвольных абортов - с 2,4 до 7,6%, недонашиваемость выросла до 7,3%, аномалии развития - с 5,5 до 27,3 %.

46. БЫЧКОВА Н.Г., Передерий В.Г., Фомина А.А. Состояние Т- и В-систем иммунитета у больных с заболеваниями органов пищеварения и внутренним облучением // Врач. дело. - 1991. - №11. - С. 17-20.

Обследовали группу б-ных из 664 человек с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, хронич. гастродуоденитом, гепатитом и холециститом. Среди них 282 человека участвовали в работах по ликвидации последствий аварии на ЧАЭС. Именно в этой подгруппе отмечено обострение и активация воспалительных процессов, связанный, по мнению авт., с пребыванием в зоне ЧАЭС. У всех обследованных отмечены стойкая Т-лимфопения, сопровождаемая у больных язвенной болезнью в стадии обострения В-лимфоцитозом. Также отмечено повышенное содержание 0-лимфоцитов при наличии диспропорций в содержании иммуноглобулинов основных классов.

47. БЫЧКОВА Н.Т., Передерий В.Г. Состояние Т- и В-систем иммунитета у больных с заболеваниями органов пищеварения, протекающими на фоне внутреннего облучения // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./М-во здравоохран. УССР.- Киев, 1991.- С.36-37.

В зависимости от места работы, проживания и степени радиационного воздействия, выделены 3 группы б-ных: 1-ю группу составили 282 человека, работающих на различных объектах, связанных с ликвидацией последствий аварии; 252 жителя с различной гастроэнтерологической патологией и 130 здоровых лиц составили 2-ю и 3-ю контрольные группы, необходимые для сравнения и трактовки полученных результатов. Наблюдение за б-ными было начато в апреле 1987 г. и продолжается до настоящего времени. У б-ных с заболеваниями органов пищеварения, протекающими на фоне внутреннего обл, наблюдаются выраженные изменения в иммунной системе, играющие определенную роль в особенностях течения этих заболеваний и требующие, в большинстве слу-

чаев, дополнительного включения в традиционную терапию иммунокорригирующих средств.

48. ВЛИЯНИЕ последствий аварии на Чернобыльской АЭС на динамику показателей противогриппозного гуморального иммунитета у населения Украины / Фролов А.Ф., Мухомад В.А., Коляда Р.С. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С.238-239.

Для выявления влияния последствий аварии на Чернобыльской АЭС на состояние противогриппозного гуморального иммунитета обследовано население 15661 Украины. Изучено содержание антигематоглиутининов к вирусам гриппа В разной эпидемической потенциальности в коммерческом "иммуноглобулине человека нормального", приготовленном из сыворотки крови, отобранных в мае-июне 1985-1989 гг. За период наблюдения на Украине было 2 эпидемии гриппа В. Доминирующим возбудителем первой эпидемии (февраль-март 1986 г.) был штамм В (Виктория) 3/85, второй (январь-март 1988г.) - штаммы В (Виктория) 12/87 и В (Виктория) 3/85. Установлено, что в 1986 и 1987 г. наблюдалось угнетение противогриппозного антителособразования у населения Украины. Обширная территориальная представленность (15 областей) и продолжительность (5 лет) наблюдения позволяют предположить последствия аварии на Чернобыльской АЭС как причину наблюдавшихся "аномальных" изменений динамики титров гриппозных антигематоглиутининов.

49. ВОЗРАСТНЫЕ особенности содержания радионуклидов цезия в организме жителей Народичского района Житомирской области / Терещенко В.М., Гец В.И., Перевозников О.Н. и др. // Probl. радиац. мед. - 1991. - №3. - С.99-103.

Представлены результаты проведенных в 1989 г. прямых измерений содержания радионуклидов ^{137}Cs в организме 593 жителей поселка Народичи и 1343 чел., проживающих в 10 селах Народичского района - одного из наиболее пострадавших в результате аварии на ЧАЭС. Содержание радионуклидов ^{137}Cs в организме женщин плавно нарастает в зависимости от возраста, колеблясь от 37000 Бк (0-6 лет) до 31295 Бк (старше 65 лет), что достаточно хорошо коррелирует с массой тела в каждой возрастной группе. Содержание радионуклидов в организме мужчин так же населенных пунктов носит иной характер. У мальчиков в возрасте от 0 до 14 лет содержание радионуклидов ^{137}Cs не превышало 7956 Бк и незначительно отличалось от девочек того же возраста. При одинаковой массе тела мужчин в каждой возрастной группе различие в содержании радионуклидов ^{137}Cs в организме жителей го-

рода и сельской местности составляет 2 (возраст старше 65 лет) и до 9 раз (возраст от 15 до 17 лет), что связывают с тем, что представителям данной возрастной группы присущ более свободный режим поведения, к-рый расширяет возможность широкого доступа к продуктам питания местного производства, а мужчины, проживающие в сельской местности, даже после выхода на пенсию продолжают нести достаточно высокую физ. нагрузку, работая на приусадебных участках. Необходим постоянный радиационный мониторинг за некоторыми возрастными группами сельского (юноши 15-17 лет) и городского (мужчины старше 65 лет) населения для изучения причин, вызывавших формирование высокого содержания радионезия в организме.

50. ВЫЯВЛЕНИЕ и течение хронических неспецифических заболеваний легких у лиц, подвергшихся воздействию малых доз ионизирующего излучения /Дзюслик А.А., Доскуч В.В., Суслев Е.И. и др.//Пробл. радиац. мед. - 1991. - 13. - С.11-14.

Обследованы 1079 сельских жителей, проживающих в Итосмирской и Киевской обл. Выявлено, что наиболее распространенной патологией органов дыхания является хронич. бронхит (около 30% всех обследованных). Не установлена связь между распространенностью хронич. неспецифич. заболеваний легких и воздействием малых доз ионизир. излучения.

51. ГАВРИЛЕНКО А.Ф., Яценко Л.В. Некоторые особенности состояния больных хроническим бронхитом, подвергшихся радиоактивному воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С.40-41.

Обследованы до и после санаторно-климатического лечения 130 б-ных хроническим бронхитом, в том числе 30 жителей Гомельской обл., подвергшихся радиоактивному воздействию после аварии на ЧАЭС. По сравнению с данными в контрольной группе б-ных у лиц, подвергшихся радиоактивному воздействию, были снижены резистентность к рецидивам воспаления, содержание тромбоцитов в крови и увеличена угроза канцерогенеза. По др. показателям разница не выявлена. Проведение лечения ЛФК, климатопроцедуры привело к росту тромбоцитов на 25,7% по сравнению с контрольной группой б-ных. У половины обследованных с исходно определявшейся угрозой канцерогенеза показатель состояния лимфоцитов нормализовался. Полученные данные свидетельствуют, что несмотря на Обл сохранился резерв реактивности и возможность ее увеличения, по показателям состояния тканевой реакции в легких и перекисного окисления липидов крови.

52. ГАВРИЛОК Ю.И., Созанский О.А., Гнатейко О.З. Оценка генетического груза населения Украины в аспекте аварии на ЧАЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР . - Киев, 1991.- С.41-42.

В Черниговской, Житомирской, Ровенской и Львовской (контрольной) областях проведено исследование с использованием комплексного генетич. мониторинга, включающего ретроспективный медико-генетич. анализ репродуктивных потерь по данным медицинской документации, цитогенетич. исследование в репрезентативных выборках взрослых и эмбрионов человека и морфометрия. оценку частоты отклонений в развитии костной системы эмбрионов, полученных при медицинских абортах. В результате, дополнительных мутагенных эффектов от аварии на ЧАЭС не зарегистрировано, однако отмечен рост тератогенных эффектов, причиной чего, по мнению авт., могла явиться увеличение среднего радиационного фона.

53. ГАЙДАЙ В.А., Гайдай Ю.В. Медицинские и социальные аспекты офтальмологических изменений, обнаруживаемых у пациентов после аварии на Чернобыльской АЭС // Probl. радиац. мед. - 1991.- №.- С.28-33.

Спустя 5 лет после аварии на Чернобыльской АЭС остро встает проблема высококвалифицированной оценки обнаруживаемых изменений в органе зрения у лиц, не только перенесших острую лучевую б-нь, но и получивших субклинические дозы облучения (Обл). Офтальмологу-профпатологу всегда следует руководствоваться тем важным положением, что диагностика лучевых катаракт не может быть основана исключительно на местной клинич. картине изменений в хрусталике. Необходимо заключение терапевта-радиолога, невропатолога, гематолога и других специалистов об общем состоянии организма, а также данные дозиметрии либо реконструктивные дозы Обл. Медицинским аспектом этой сложной проблемы является четкое знание и дифференцировка поздних лучевых эффектов со стороны органа зрения и врожденных, инволюционных возрастных, сенильных или иных изменений. Лучевые катаракты без симптомов лучевой б-ни подтверждают возможность появления таких поздних лучевых эффектов со стороны хрусталика вследствие локального нечеткого переоблучения глаз.

54. ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ показатели у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Любченко П.Н., Боженко В.К., Масленникова В.Г. и др. // Лаб. дело. - 1991. - № 8.- С.47-51.

Проводили гематол. обследование 31 участника ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС через 2-3 года после их работы в Чернобыле, с помощью автоматич. анализатора М-1. Индивидуальные дозы Обл. зарегистрированные в военных билетах, колебались от 2,5 до 36,5 рад. Установлено, что большая часть гематол. показателей у всех обследованных находится в пределах физиол. колебаний. Обращает внимание достоверное уменьшение кол-ва эритроцитов, увеличение объема эритроцитов и содержание гемоглобина в них. Отмечено также достоверное увеличение кол-ва лейкоцитов по сравнению с контрольной группой и изменения размеров ядер и их оптической плотности у эозинофилов, нейтрофилов и лимфоцитов.

55. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ оценка доз облучения щитовидной железы жителей СССР после аварии на Чернобыльской АЭС /Романенко А.Е., Лихтарев Н.А., Шандала Н.К. и др.//Вестн. АМН СССР. - 1991. - №8. - С.45-47.

Предоставлены результаты работы по формированию банка данных облучения (Обл) щитовидной железы (ЩЖ). В основу легли данные проведенных на Украине в мае-июне 1986 г. у более чем 150 тыс. чел. индивидуальных определений радиоактивности ЩЖ. Основными структурными единицами дозиметрического йодного банка данных стали блоки: паспортных данных, результатов инструментальных замеров, расчетных данных содержания радиойода в ЩЖ и доз ее Обл, сведений о передвижении индивидуума в йодный период аварии, справочной библиотеки первичной информации, а также блок дополнительных данных. Сделаны следующие выводы: 1) Критич. группой населения, пострадавшей от аварийных выбросов ¹³¹I в результате аварии на ЧАЭС, являются дети. Наибольшие уровни Обл ЩЖ характерны для детей 1979-1986 гг. рождения. 2) Частотное распределение доз Обл щитовидной железы носит логнормальный характер, поэтому при оценке степени воздействия ¹³¹I следует использовать данные дозовозрастного распределения, а не средние показатели поглощения доз. 3) На всю оставшуюся жизнь на рассматриваемых территориях прогнозируется 1060 и 300 случаев заболевания раком ЩЖ у детей и взрослых соответственно. 4) Для уточнения гигиенич. оценок радиационного воздействия на ЩЖ населения необходимо провести коррекцию доз с учетом индивидуальной динамики поступления ¹³¹I в организм человека и вклада короткоживущих изотопов йода.

56. ГОНЧАРИК И.И. Артериальная гипертензия у жителей причернобыльской зоны // Здравоохр. Белоруссии. - 1992. - № 6. - С.10-12.

Проведено эпидемиологическое обследование 25 тысяч жи-

телей района жесткого радиационного контроля. Выявлена пограничная артериальная гипертензия у 7,1% человек, что в 1,5 раза чаще, чем в чистой области.

57. ГОНЧАРИК И.И. Хронический дуоденит у ликвидаторов и у людей, проживающих в районах, загрязненных радионуклидами // Здоровоохран. Белоруссии. - 1991. - №1. - С.55-56.

Изучены особенности течения хронического дуоденита у 139 б-ных, проживающих на загрязненной радионуклидами территории, и у 154 ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС. Контролем служили результаты обследования 76 пациентов, живущих в чистой зоне. Установлено, что у лиц, проживающих на загрязненной территории, и у ликвидаторов реже (25,8% по сравнению с 33% в контроле) встречался поверхностный дуоденит и почти в 2 раза чаще (16,3% против 9,4% в контроле) наблюдался эрозивный дуоденит, причем в 1/3 случаев имелись хронические эрозии, что требовало проведения комплексного и более длительного лечения.

58. ГОРБОВ В.Г. Состояние репродуктивной функции у мужчин, участвовавших в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Пробл. радиац. мед. - 1991. - №3. - С.14-17.

Обследовались 52 чел. в возрасте 22-49 лет, обратившихся в порядке лечебно-консультативной помощи. В 1 гр. вошли 26 чел., получивших суммарную дозу облучения (Обл) до 0,25 Гр, во 2-ю - 20 чел., дозавал нагрузка у к-рых составила 0,25 Гр и выше, в 3-ю - 6 реконвалесцентов ОЛБ I степени (дозы Обл 1-2 Гр). Нарушения сперматогенеза не носили жесткой дозовой зависимости, однако наиболее выраженные изменения определялись в 3-й гр.: отмечена тенденция к росту уд. веса астеноспермий и кол-ва патол. измененных форм сперматозооносов. Динамика восстановления сперматогенеза об удовл. компенсаторных процессах в отношении концентрации и общего кол-ва сперматозооносов.

59. ГУБАНОВА Е.Г., Лисенко И.К., Головач Р.З. Распространенность эндокринной патологии среди работников киевских автопредприятий, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С.57-58.

Изучали эндокринную патологию у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС и работавших

на различных автотранспортных предприятиях Киева. Обследовали 2700 мужчин в возрасте от 20 до 60 лет в течение 1990 года. В структуре выявленных нарушений и патологических состояний преобладает гиперплазия щитовидной железы (18,25%). Второе место по частоте занимает алиментарно-конституционное ожирение (10,44%). Не выявлено ни одного случая гипотиреоза и рака щитовидной железы. Сравнение структуры выявленных нарушений и патологических состояний эндокринной системы со структурой патологии эндокринной системы среди взрослого населения Украины не выявляет значительных различий между ними. Исключение составляет более низкая распространенность сахарного диабета среди обследованных лиц, объясняемая медицинскими просмотрами.

60. ГУСЬКОВА А.К., Баранов А.Б. Гематологические эффекты у подвергшихся облучению при аварии на Чернобыльской АЭС // Мед. радиол. - 1991. - 36, №6. - С.31-37.

У 115 ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС, больных острой лучевой болезнью в результате внешнего относительно равномерного γ -облучения (Обл) в дозе 0,5-15 Гр (доза внутреннего Обл составила не более 3% от внешнего), изучены изменения показателей периферич. крови в первые 2 мес. после Обл и влияние на них ожогов, вызванных дополнительным В- γ -Обл кожи радионуклидами, а также трансплантации костного мозга (ТКМ). Динамика числа нейтрофилов, тромбоцитов, ретикулоцитов и моноцитов носила типичный для общетравматического Обл фазовый характер. Различия между кривыми, описывающими динамику кол-ва лимфоцитов, соотв. различным дозам Обл., определенным каркилогич. методом, начиная с 3-7-х сут. после Обл. Восстановление миелопоэза наблюдалось при Обл в дозах 6-8 Гр; у некоторых 6-ных, проживших >30 дней, при Обл в дозе 9 и 10 Гр; и у людей с дозой Обл 5-9 Гр и ТКМ. Отмечено, что обширные лучевые ожоги способствовали более раннему восстановлению миелопоэза, если дозы внешнего Обл не превышали 4-5 Гр. Анализируя полученные результаты и литературные данные, авт. обсуждают возможность развития лейкоза у этих больных и людей, подвергшихся Обл в малых дозах (<0,1 Гр), как результат поражения гемопоэза.

61. ДАНИЛОВ И.П., Азарова Л.А., Микша Я.С. Состояние кроветворной системы у участников ликвидации аварии на ЧАЭС. // Здравоохр. Белоруссии. - 1992. - №7. - С.7-11.

С помощью аппарата Technicon Н-1 изучена периферическая кровь у 1138 человек, принимавших участие в ликвидации аварии на ЧАЭС в 1986-1987 гг. Спустя 4-5 лет у них не найдено отклонений от нормы показателей красной крови.

62. ДЕНИСЮК А.Б. Отоневрологическое обследование больных с цереброваскулярной патологией, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения в малых дозах при ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР.- Киев, 1991.- С.63-64.

Проводили отоневрологическое исследование 383 6-ных с цереброваскулярной патологией, преимущественно мужчин в возрасте 20-50 лет. 270 человек из них получили различные дозы Обл в результате аварии на ЧАЭС. Установлено, что вестибулярная реактивность достоверно зависела от возраста исследуемых. Результаты калорической пробы показали, что у преимущественного числа 6-ных выявляется гиперрефлексия, что совпадает с данными вращательной пробы при малых дозах Обл. Полученные данные свидетельствовали о включении центральных регуляторных механизмов вестибулярного анализатора.

63. ДЕНИСЮК А.Б., Костюченко В.Г. Состояние статокINETической устойчивости лиц, подвергшихся воздействию малых доз ионизирующей радиации // Probl. радиац. мед.-1991. - № 3.- С.23-25.

Из 46 чел., подвергшихся воздействию ионизирующего излучения в дозах от 0,1-0,5 Зв, жалобы на головокружение различной степени выраженности предъявили 39 чел. У 30 чел при проведении калорич. стимуляции отмечали повышенную возбудимость вестибулярного анализатора, у 6 чел. - пониженную, 10 чел. давали асимметрич. нистагмичную р-цию.

64. ДИНАМИКА поражения и восстановления основных систем гомеостаза организма у лиц, участвовавших в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Тимченко В.Г., Павленко В.А., Суханская М.М. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР.- Киев, 1991.- С.215-216.

На протяжении 4 лет наблюдали 1500 чел., с дозой Обл, не вызвавшей острого радиационного костномозгового синдрома. У 52% из них имелись гематологические нарушения с преимущественным поражением белого ростка гемопоэза. Угнетение белого ростка на первом этапе связано с прямым поражающим действием ионизирующего излучения. Дальнейшее прогрессирование

связано с проявлением латентных радиационных поражений.

65. ДИНАМИКА психической дезадаптации в условиях хронического стресса у жителей районов, пострадавших после аварии на Чернобыльской АЭС / Александровский Ю.А., Румянцева Г.М., Кров В.В. и др. // Ж. невропатол. и психиатрии. - 1991. - №91. - С.3-6.

Обследовали 300 чел., проживающих непрерывно в течение 4 лет в нескольких населенных пунктах Могилевской обл. после аварии на ЧАЭС. Сущность, особенности всех обследованных явилось высокий уровень хронич. соматич. заболеваний, к-рые, возможно, послужили основой для развития различных форм психич. дезадаптации. Отсутствие психич. патологии отмечено у 5%, доклинич. расстройства, акцентуации характера, невротоподобные проявления и невроты установлены соответственно у 38, 9, 26 и 22%. Указывается на близость изучаемых состояний к проявлениям посттравматич. стрессовых расстройств, однако отмечены и особенности, к к-рым относят отсутствие повторных переживаний травмирующего события и отсутствие чувства вины, к-рое и не могло возникнуть, поскольку население не имело никакого отношения к самой аварии.

66. ДИНАМИКА функционального состояния щитовидной железы и структура эндокринной патологии у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Лиманская Г.Ф., Чебан А.К., Губанова Е.Ф. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 130-131.

У лиц, участвовавших в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС в мае-августе 1986 г., в течение первых мес после обл. отмечена р-ция со стороны тиреоидной системы в виде повышения уровня тиреотропина и тироксина при стабильно нормальном содержании в крови трийодтиронина. В течение последующих лет уровень тиреотропина практически нормализовался (у 97,3% обследованных), умеренная гипертироксемия сохранялась у 8,7% обследованных. В настоящее время различие в гормональных показателях лиц, работавших в 30-километровой зоне в "Иодный период" и в более поздние сроки не существенно. В структуре стационарной патологии в течение 1988-1989 гг. отмечено увеличение удельного веса тиреотоксикоза и сахарного диабета; постепенно нарастает удельный вес гипотиреозов : 5,4% - в 1987 г., 10% - в 1988 г., 31,1% и 20,0% - в 1989 и 1990 г. За период наблюдения в клинике находилось 9 человек (ликвидаторов) с раком щитовидной железы. Наблюдение в динамике обследо-

дованного контингента убеждает в наличии длительного состояния гипер- и дизадаптации на фоне хронического стрессорного состояния.

67. ДРОЗД И.П., Серкиз Я.И. Оценка облучения населения п.г.т. Народичи при пероральном поступлении радионуклидов // Весті АН БССР Сер. фіз.-енерг. н. - 1991. - №4. - С.89-91.

Проведен расчет доз внутреннего облучения (Обл) за 5 лет, прошедших после аварии на ЧАЭС, для двух условных групп населения: первая - люди, питающиеся только продуктами из своего личного хозяйства (без ограничения потребления загрязненных продуктов); вторая - питающиеся продуктами с удельной активностью, не превышающей временные допустимые уровни (ВДУ). Приведены формулы для расчета доз с учетом прекращения или продолжения поступления радионуклидов в организм и результаты расчета доз на все тело и основные критические органы. Основными дозообразующими радионуклидами являются ^{90}Sr и ^{90}Y . Особое внимание следует обратить на изотоп ^{90}Sr , обладающий высоким коэф. перехода по всей биол. цепи: почва-растение-животное-человек, а также большим периодом полувыведения из костной ткани. Введение ВДУ позволило уменьшить дозы Обл как минимум в 3,5 раза. Подчеркивается, что рассчитанные дозы Обл населения можно рассматривать как верхний предел. Реальные дозы зависят от режима поведения, доли чистых продуктов в рационе и др. факторов.

68. ЗНАЧИМОСТЬ ионизирующего излучения в развитии патологии пищеварительной системы / Якименко Д.М., Собчук Ю.А., Балук Н.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С.262-263.

При эндоскопических исследованиях ЖКТ в 1990 г. ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС (7 тыс.чел.) выявлено в 2 раза больше поражений пилородуоденальной зоны, чем в 1986-1988 гг. у тех же лиц. Аналогичные показатели по частоте возникновения рефлюкс-эзофагита составляют 39,3% и 26,1% соотв. Такое же нарушение ф-ции ЖКТ выявлено у сотрудников Южно-Уральской АЭС, как принимавших участие (31,9%), так и не участвовавших в ликвидации последствий аварии (17,5%). Еще выше этот показатель у жителей ряда областей северной части Украины с высоким содержанием инкорпорированных ^{137}Cs и ^{134}Cs - 58,5%. Сделан вывод, что одной из основных причин развития нарушений нейрогуморальной регуляции ЖКТ является Обл инкорпорированными радионуклидами.

69. ИЗМЕНЕНИЕ нервной системы человека при воздействии

ионизирующей радиации : Всесо. науч. конф., 30-31 мая, 1989 / Ред. Горубаров Э.С., - М., 1989. - 127 с.: ил.

В сборнике представлены материалы Всесоюзной научной конференции, в к-рых освещены основные итоги и перспективы развития отечественной радиационной неврологии. Большое внимание уделено результатам исследования пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, а также лиц подвергшихся профессиональному Обл.

70. ИЗМЕНЕНИЕ свойств эритроцитов людей, подвергшихся радиационному облучения / Черницкий Е.А., Слобожанина Е.И., Кослова Н.М. и др. // Вестн АН БССР. Сб. флз.-энерг. н.- 1991. - №4. - С.105-109.

У взрослых, проживавших в 30-км зоне в момент аварии на ЧАЭС, и детей, проживавших в радиационно-контролируемых районах, суммарная активность 134Cs и 137Cs у к-рых составляла 0,02-0,23 мКи, оценивали флуоресцентный параметр А плазмы крови; осморезистентность и гетерогенность популяции (по термочувствительности) эритроцитов; содержание метгемоглобина в них; активность ацетилхолинэстеразы, степень элиминации дигена и уровень диеновых конъюгатов в телях этих клеток (ИЛ). Для взрослых обследованных обнаружено, что сниженная через 1,5 мес после аварии на ЧАЭС осморезистентность эритроцитов и повышенная гетерогенность популяций этих КЛ в течение месяца лечения возвращалась к норме, что сопровождалось восстановлением параметра А. У детей указанные изменения были более устойчивыми.

71. ИЗМЕНЕНИЯ клиничко-биохимических и иммунологических показателей крови ликвидаторов аварии на ЧАЭС под влиянием сорбентов / Деденко И.К., Софиев Г.И., Сискай Л.Т. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС науч.-практ. конф.: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоопр. УССР. - Киев, 1991. - С.60-62.

Обследованы 129 чел. в возрасте от 19 до 50 лет, находившиеся в Чернобыле в ноябре-декабре 1989 г. до и после приема различных энтеросорбентов. Патологических изменений со стороны форменных элементов крови и биохим. показателей не отмечено. Однако показатели клеточного иммунитета указывали на изменение иммунологического статуса организма. У 20% обследованных отмечалось значительное снижение соотношения Т₄/Т₈ за счет выраженного снижения содержания Т₄ и роста уровня Т₈, что свидетельствует о том, что содержание в крови радионуклидов влияет на состояние клеточного иммунитета.

72. ИЛИН Л.А. Регламенты радиационного воздействия, лучевые нагрузки на население и медицинские последствия Чернобыльской аварии // Мед. радиол. - 1991. - 36, №12. - С.9-18.

Систематизированы сведения по комплексу проблем, касающихся разработки стратегии регламентации и уровней вмешательства, реализованных в СССР для целей противорадиационной защиты населения в результате аварии на Чернобыльской АЭС. Представлены уточненные (по состоянию на 1991 г.) данные об уровнях общего облучения населения районов жесткого контроля и дозовые нагрузки на щитовидную железу детей и взрослых. Рассмотрены некоторые вопросы состояния здоровья населения в аспекте патологий радиационного геноза. Закладывают, что индукция злокачественных опухолей щитовидной железой окажется вполне реальной. Основное внимание должно быть уделено репрезентативной методологии исследований и объективной верификации данных диагностических обследований и клинических наблюдений.

73. ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ аспекты изучения контингентов населения, подвергшихся воздействию ионизирующей радиации в результате аварии на Чернобыльской АЭС / Чумак А.А., Базыка Д.А., Талько В.В. и др. // Вестн. АМН СССР. - 1991. - №8. - С.16-20.

У лиц, подвергшихся облучению (Обл) в результате аварии на ЧАЭС, среди к-рых 6-ные острой лучевой болезнью I-III степени, участники ликвидации аварии с дозами 0,05-1 Гр, жители зон жесткого контроля, изучали показатели клеточного иммунитета по тестам I и II уровня, субпопуляционный состав иммунокомпетентных клеток (КЛ), типирование HLA-антигенов, активность окислительно-восстановительных ферментов и ферментов маркеров субпопуляционного состава мононуклеаров и содержание неферментных катионных белков в иммунокомпетентных КЛ и гранулоцитах периферич. крови, типирование антигенов эритроцитов проводили через 12-48 мес после аварии. У лиц, получивших дозу Обл выше профессиональных лимитов, выявлены стойкие изменения иммунокомпетентных КЛ, прежде всего Т-клеточных рецепторов, выявляемые по тестам I уровня и в реакции с моноклональными антителами (МКАТ). Отмечена нарастающая диссоциация между показателями кол-ва резистентных к тасфиллину Е-розеткообразующих КЛ и числа КЛ, содержащих антиген С1 4 по реакции МКАТ анти-Сен 3 и ЛТ 4. В ранние сроки после аварии выявлена активация ферментных систем, утилизирующих свободные радикалы, в последующий период - изменения в системе ферментов цикла Кребса. Популяционные исследования антигенов гистосовместимости первого класса не выявили значительных отличий в их распределении среди лиц, подвергшихся Обл.

74. ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ показатели у работников 30-километровой зоны Чернобыльской АЭС / Чумак А.А., Вазыка Д.А., Талько В.В. и др. // Вестн. АМН СССР. - 1991. - №11. - С. 46-47.

У персонала 30-км зоны ЧАЭС со стажем работы от 1 мес. до 3 лет изучали субпопуляционный состав иммунокомпетентных клеток (КЛ) - с помощью моноклональных антител цитофлуориметрическим методом, пролиферативную активность лимфоцитов крови - в р-ции бласттрансформации радиометрически, HI А-типированием в микролимфотоксич. тесте, клеточный цикл - методом ДНК-проточной цитофлуориметрии, а также цитохимически определяли активность окислительно-восстановительных процессов в КЛ крови и уровень неспецифич. защиты. Установлено снижение кол-ва $CI\ 3^{+}$ -КЛ с увеличением доли КЛ, экспрессирующих Ia-антиген; повышение числа В-лимфоцитов и экспрессии дифференцировочных антигенов В-КЛ; уменьшение уровня Т-хелперов-индукторов и экспрессии антигена $CI\ 4$. Система естественных киллеров характеризовалась морфологически определяемой гетерогенностью популяции. Среди мононуклеарных КЛ отмечалось большое кол-во КЛ, вступающих в фазы синтеза ДНК и в митоз. Интенсивное включение 3H -тимидина в р-ции бласттрансформации выявлялось в 87,3% культур, стимулированных ФГА, относительно 16,7% в контроле. Выявлены изменения интенсивности метабол. процессов, интенсификация окислительно-восстановительных процессов и снижение неспецифической резистентности организма за счет низкого содержания ферментных катионных белков в нейтрофилах.

75. КИНДЗЕЛЬСКИЙ Л.И. Клинико-гематологические показатели у больных, пострадавших при аварии на ЧАЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 97-98.

При обследовании 6-ых острой лучевой болезнью установлено, что динамические показатели системы крови отражают уровень лучевого поражения организма и тяжесть развития лучевой болезни. Вместе с тем, при сочетании лучевой поражения, включающем внешнее Обл и воздействие инкорпорированных радионуклидов, определение степени лучевого поражения должно быть комплексным, включающим радиационный анамнез, клиническую симптоматику, лабораторно-инструментальные данные.

76. КИНДЗЕЛЬСКИЙ Л.П., Зигченко В.А. Прижизненное выявление спонтанно инкорпорированных радионуклидов в организме человека // Врач. дело... 1991. - №12. - С. 49-51.

Изучали влияние инкорпорированных радионуклидов на слизистую оболочку желудка, кровь и костный мозг. Исследовалась ткань биоптатов слизистой оболочки желудка, полученная во время эндоскопии 18 больных, мазки крови и костного мозга в пунктатах 24 б-ных, находившихся в клинике в 1985-87 гг. после участия в ликвидации аварии на ЧАЭС. У 85% б-ных отмечено различной степени накопления радионуклидов в эпителии слизистой оболочки и подслизистых слоях желудка. У 87% из числа обследованных в препаратах мазков крови обнаружены радионуклиды. Показано, что метод гисто-радиоавтографии позволяет приблизительно в биоптатах устанавливать наличие спонтанной инкорпорации радионуклидов, определять их локализацию, интенсивность накопления и характер излучения. Использование этого метода дополняет данные морфологич. исследований в изучении этиологии и характера патологич. изменения в клетках и тканях организма в результате непосредственного локального облучения за счет инкорпорированных радионуклидов.

77. КЛЕММ с многочисленными хромосомными aberrациями, обнаруженные у жителей Чернобыльского региона /Домрачева Е.В., Кузнецов С.А., Шкловский-Морди Н.Е. и др.// Гематол.и трансфузиол. - 1991. - 36, VII. - С.36-37.

Проведен хромосомный анализ лимфоцитов периферич. крови жителей Чернобыльского региона и ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС. У значительной части обследованных найдены двухударные хромосомные aberrации. У 3 из 148 обследованных жителей радиационно зараженных районов обнаружены по 1 или по 2 клетки (КЛ) с множественными хромосомными aberrациями. В целом кол-во двухударных aberrаций у этих обследованных сопоставимо с дозами облучения 15-40 сГр, однако степень повреждения хромосомного аппарата в 5 КЛ соотв. дозам, превышающим 500 сГр. У одного из этих обследованных нестабильные хромосомные aberrации обнаружены и в КЛ костного мозга. Сделан вывод, что 2% жителей Чернобыльского региона могут подвергаться α -облучению от инкорпорированного источника.

78. КОВАЛЕНКО А.Н. Функциональная и типологическая характеристика некоторых регуляторных гормональных систем у участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС с синдромом нейроциркулярной дистонии // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С.104-105.

Стойкие нейровегетативные расстройства в виде синдрома нейроциркуляторной дистонии (НЦД), развившиеся у многих участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС с так называемыми

субклиническими формами лучевого поражения, указывают на участие в формировании функциональной патологии гормонально-гуморальных механизмов. При обследовании у пациентов с синдромом НЦД выявлен комплекс взаимосвязанных и взаимозависимых нарушений деятельности регуляторных гормональных систем, которые играют существенную патогенетическую роль в формировании таких изменений в отдаленный период после Обл, как понижение реактивности организма, ограничение адаптационного потенциала организма, которые могут проявляться в падении устойчивости к развитию инфекции, злокачественным новообразованиям и привести к сокращению продолжительности жизни.

79. КОВАЛЬ Г.И., Серкиз Я.И., Дрозд И.П. Оценка дозовых нагрузок населения п.г.т. Народичи за счет внешнего γ -облучения // Вестн АН БССР Сер. физ.-энерг. н.- 1991. - №4. - С. 92-94.

При расчете дозы внешнего γ -облучения (Обл) с радиоактивного следа после окончания его формирования учитывали коэф. перехода от экспозиционной к эквивалентной дозе, экранирования снежным покровом, заглубления радионуклидов в почву, режимы поведения. Суммарные коэф. за первые 2 мес. после аварии составляют 0,65, от 2-х мес. до 3-х лет - 0,52, после 3-х лет - 0,31. Расчеты проводили для 43 γ -излучающих радионуклидов реакторного спектра. В первые дни после аварии основными дозобразующими радионуклидами явились $^{132}\text{Te} + ^{132}\text{I}$, $^{95}\text{Zr} + ^{95}\text{Nb}$, ^{131}I . После распада короткоживущих изотопов дозу формировали долгоживущие радионуклиды $^{137}\text{Cs} + ^{137}\text{Ba}$, ^{134}Cs , ^{106}Ru и $^{144}\text{Ce} + ^{144}\text{Pr}$. Суммарная доза внешнего Обл. с радиоактивного облака и следа по истечении 5 лет после аварии составляет 0,146 Зв.

80. КОВАЛЬЧУК П.Н. Содержание цезия-137 в организме жителей г.Гомеля. // Здравсохр. Белоруссии. - 1992. - №12. - С. 5-8. ✓

Приведены результаты определения содержания цезия-137 у 4222 человек г.Гомеля (2765 из них - дети). У всех обследованных уровень накопления радионуклида не превышал допустимых доз. Показана зависимость накопления цезия-137 с учетом пола и возраста.

81. КОЛЯДЕНКО В.Г., Головченко Д.Я., Романенко А.Б. Иммунологический статус больных, находившихся в районах с неблагоприятной радиационной обстановкой // Итоги оценки мед.

последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 107-108.

Изучены особенности клинического течения дерматозов и иммунологического статуса у б-ных, проживавших в районах с неблагоприятной радиационной обстановкой. Обследовано 32 б-ных, из к-рых 15 болели псориазом, 9 - экземой, 6 - уртикарной и 2 - пузырьчатой. Возраст б-ных колебался от 23 до 69 лет. Клиническое обследование б-ных показало торпидность течения заболевания. Изучение состояния Т- и В-системы иммунитета выявило снижение процента общих розеткообразующих лимфоцитов и снижение процентного соотношения хелперов и супрессоров. Изменение содержания IgM не наблюдалось, в то время как отмечено повышение уровня IgG и снижение содержания IgA.

82. КОМИССАРЕНКО В.Г., Дженадова И.В., Пашук А.П. Изучение иммунного статуса у жителей Киева после аварии на ЧАЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 109-110.

Обнаружено, что у обследованных практически здоровых людей, отмечено снижение общего кол-ва Т-лимфоцитов более чем в 2 раза, тесфиллинустойчивых лимфоцитов (ТФV) - в 2 раза, а также снижение В-лимфоцитов. Содежание Т-активных лимфоцитов и тесфиллинучувствительных (ТФV) было в пределах нормы. Определение фагоцитарной активности нейтрофильных гранулоцитов в крови киевлян показало наличие большого процента формазан-положительных КМ, в 4 раза превышавшее нормальный уровень. У большинства обследованных показатели иммуноглобулинов сыворотки крови были снижены. Однако определена группа лиц с повышенным содержанием иммуноглобулинов в сыворотке крови. Эта группа составляет 5-7% от общего числа обследованных жителей Киева. Наряду с уменьшением уровня иммуноглобулинов сыворотки крови определялось снижение, а у некоторых лиц повышение иммунных комплексов сыворотки крови. Т.О., получены данные, свидетельствующие о значительном снижении Т-клеточного иммунитета у жителей Киева. Установлено снижение гуморального иммунитета у лиц различных возрастных групп.

83. КОРЫТКО С.С. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС // 8 Съезд Белорус. физиол. о-ва им.И.П. Павлова, Минск, 10-11 сент., 1991 : Тез. докл. - Минск, 1991. - С. 60.

С помощью тетраполярной ресграфии и велоэргометрии изучены состояние центральной гемодинамики и физ. работоспособность 142 мужчин 20-40-летнего возраста, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС в 1986-1988 гг. По сравнению с контролем выявлено преобладание сосудистого типа кровообращения (33% в контроле и 62% в основной группе). По результатам велоэргометрии отмечено увеличение АД в покое, уменьшение объема выполненной работы, повышение потребления кислорода на единицу выполненной работы, повышение потребления кислорода на единицу выполненной работы. Полученные данные свидетельствуют о нарушении нейрогуморальной регуляции сосудистого тонуса и сократимости миокарда.

84. КРАВЧЕНКО А.Н. Состояние сосудистого кровотока у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 115-116.

У 92 ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС с дозой внешнего Обл 0,25 Гр, у 32 из них была гипертоническая болезнь и у 14 ишемическая болезнь сердца, с помощью ультразвуковой доплерографии оценена скорость кровотока в сосудах дуги аорты измерено систолическое артериальное давление в сонных и бедренных конечностях, проведена пальцевая плетизмография с определением индекса вазодилатации после реактивной гиперемии. Обнаружено, что состояние кровотока по основным магистральным сосудам у обследованных не отличалось от нормы. Однако, учитывая особенности воздействия Обл на сосудистую ткань, ее отсроченный эффект, авт. заключают, что наблюдение необходимо продолжить.

85. ЛОВОДА А.В., Джомалов Ш.Ч. Половые нарушения у мужчин, больных сахарным диабетом, проживающих в различных экологических зонах. // Всес. конф. "Эндокрин. система организма и вред. факторы окр. среды", 15-19 сент., 1991 : Тез. докл. / Науч. сов. АН СССР и АМН СССР по физиол. наукам. - М., 1991. - С. 138.

Изучали половую функцию мужчин 25-40 лет, 6-ных инсулинозависимым сахарным диабетом и проживающих в зоне, пострадавшей от аварии на ЧАЭС (I гр.) и на "чистой" территории (II гр.). Снижение потенции выявлено у 22 из 31 чел. в I гр. и у 11 из 37 чел. во II гр. У 6-ных I гр. активная подвижность сперматозоидов не превышала 40%, в 35 - 40% сперматозоидов наблюдались патологические отклонения, а уровни тестостерона были меньше, чем во II гр.

86. ЛОГАНОВСКИЙ К.Н. Психопатологические особенности синдрома вегетативной дисфункции у лиц, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения в малых дозах // Врач. дело. - 1991. - № 6. - С. - 68-72.

Среди лиц с синдромом вегетативной дисфункции, подвергшихся воздействию Обл в результате аварии на ЧАЭС в дозах 0,05-1 гр, проведен клинико-феноменолог. анализ психопатических проявлений, психологич. тестирование, анализ данных клинических исследований и электроэнцефалографии, расчет интегральных показателей психической девиации. Обнаружены нарушения функционального состояния головного мозга. Отмечено, что в зависимости от дозы Обл преимущественно изменялась степень выраженности, но не структура психопатологического синдрома. Аффективные проявления нарушений были более выражены при воздействии доз Обл в диапазоне 0,15-0,25 Гр, чем при 0,5-1 гр. Авт. делают заключение о единстве механизмов образования психопатологических проявлений у пострадавших во время аварии с синдромом вегетативной дисфункции, подвергавшихся воздействию Обл в дозах до 1 Гр.

87. ЛЫСЯНИЙ Н.И., Маркова О.В., Гнедкова И.А. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 131-132.

У жителей Киева установлены определенные изменения показателей иммунного статуса в течение последних 6 лет, а именно, активация киллерной активности зимой 1986 года с последующим снижением в дальнейшем ниже уровня 1986 года. Снижение средних значений цитотоксичности лимфоцитов здоровых лиц связано с возрастанием удельного веса "низкореагирующих" лиц (миллерная функция 10%). Кроме того, отмечена тенденция к повышению относительного коэф. Т-РОК/В-РОК за счет снижения содержания В-лимфоцитов. Отмечается прогрессирующее падение супрессорной активности лимфоцитов в ответ на КонА при относительной сохранности пролиферативного ответа на ФА.Т.обр., у киевлян обнаруживаются изменения в иммунном статусе, к-рые могут быть связаны с нарушением созревания и дифференцировки иммунокомпетентных КЛ. Заключают, что у лиц, проживающих на загрязненной радионуклидами территории, замедляется иммунный профиль, возникает медленно нарастающее нарушение в первую очередь, в системе регуляторных лимфоцитов и естественных киллеров.

88. МАЗНИК Н.А., Страшный В.Д., Никулина И.В. Электроки-

нетические свойства ядер клеток буккального эпителия у лиц, подвергшихся облучению // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 141-142.

Изучено процентное содержание электроотрицательных ядер (ЭОЯ) в перпаратах КЛ буккального эпителия у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, и у жителей Припяти. Они были разделены на 8 возрастных групп (от 22 до 53 лет). Контролем служила полученная ранее кривая возрастных изменений данного показателя. Отсутствие различий в возрастных группах обследованного контингента обусловлено значительным уменьшением показателя ЭОЯ по отношению к возрастной норме в группах от 22 до 53 лет. В зрелом и среднем возрасте (от 34 до 53 лет) показатель ЭОЯ достоверно от нормы не отличался. Полученные результаты указывают на некоторое напряжение адаптационных систем организма у лиц из более молодых возрастных групп (туда входили преимущественно ликвидаторы), т.к. по данному показателю их биол. возраст оказывался выше паспортного. Отмечено стойкое снижение показателя ЭОЯ у 2 обследованных, к-рым впоследствии был установлен диагноз онкологического заболевания.

89. МАРДАШКО А.А. Оценка функционального состояния печени и мышечной системы у лиц подвергшихся действию ионизирующего излучения // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 142-143.

У 19 мужчин, участвовавших в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, определяли функциональное состояние печени и мышечной системы. Установлено, что активность лактатдегидрогеназы в крови повышена за счет увеличения содержания медленно мигрирующих изоферментов. У этих лиц была выражена гипопроотеинемия и гипоальбуминемия.

90. МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ и иммунологические нарушения у больных острой лучевой болезнью, пострадавших после аварии на Чернобыльской АЭС / Иванов А.А., Шальнова Г.А., Уланова А.М. и др. // Вестн. АМН СССР. - 1991. - №3. - С. 20-23.

У 6-ных острой лучевой болезнью (ОЛБ), пострадавших при аварии на ЧАЭС, на протяжении 4-60 сут после поражения изучали колич. и качеств. состав поверхностной аутомикрофлоры кожи

(АМК), слизистой ротовой полости (МСРП) и чувствительность микрофлоры к антибиотикам, использованным в комплексной терапии, а также содержание нормальных антител (НАТ), антител к кишечной палочке и С-реактивного белка (СРБ). Установлены нарушения в составе МСРП, скорость наступления, темп, выраженность и длительность сохранения к-рых были пропорциональны степени тяжести ОДБ. У б-ных ОДБ III и IV степени тяжести в условиях массивной антибиотикотерапии в составе АМК широкого распространение приобрели антибиотикорезистентные штаммы. В составе МСРП с увеличением тяжести ОДБ уменьшалась встречаемость антибиотикочувствительной микрофлоры.

91. МОТОРНО-СЕКРЕТОРНАЯ функция желудка у лиц, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения / Комаренко Д.И., Якименко Д.М., Собчук Ю.А. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 103-109.

Исследовали желудочную секрецию и межпигментарную моторную деятельность гатродуоденальной зоны у мужчин, принимавших участие в ликвидации последствий аварии. Отмечены повышение базальной секреторной деятельности, а также снижение секреторной р-ции после стимуляции, по сравнению с людьми, не контактировавшими с радиацией.

92. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ характеристика зобов и карцином щитовидной железы у взрослого контингента больных, подвергшихся радиационному воздействию после аварии на ЧАЭС / Журнади Ю.Н., Богданова Т.И., Рыбаков С.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 66-68.

С помощью свето- и электронно-микроскопических исследований изучены 33 случая эутиреоидного (узловые и смешанные формы), 9 случаев токсического зоба (диффузные и смешанные формы) и 9 случаев карциномы щитовидной железы у б-ных, перенесших лучевое воздействие. Ультраструктура ткани макро-, микрофолликулярных зобов и аденом б-ных из контролируемых регионов в целом совпадает с наблюдаемой в контрольной группе (архивный материал за 1972-1973 гг.), однако более отчетливо прослеживаются деструктивные изменения тиреоцитов и эндотелиоцитов на фоне выраженной лимфоидной инфильтрации паренхимы. Последняя заметно нарастает у б-ных., оперированных в 1989-1990 гг., причем лимфодиапедез отмечается на фоне мощных массивных фибротизированных базальных мембран сосудов. У лиц,

заболевших после аварии на ЧАЭС, выявляется широкое разнообразие форм тиреоидной патологии, включая аденомы из В- и С-клет. С-клеточная аденома верифицируется достоверно только с помощью электронной микроскопии и характеризуется преобладанием МГ с вырванными микрофиламентами в цитоплазме, гипертрофированной зернистой эндоплазматической сетью, обилием рибосом и секреторных гранул. Морфологические изменения при диффузном и смешанном токсическом зобе у лиц контрольной группы и у б-ных из наблюдаемых регионов носят однонаправленный характер. Карциномы щитовидной железы больных, перенесших контакт с ионизирующим облучением, представлены высоко- и низкодифференцированными формами.

93. МУРАШОВ В.Т., Королев В.И., Яейтин Л.Г. Дозовые нагрузки на костный мозг при воздействии ионизирующего излучения // Врач. дело. - 1991. - №. - С. 64-67.

Средняя годовая доза внешнего и внутреннего облучения (Обл) красного костного мозга за счет естественных источников ионизирующего излучения в регионах с нормальным радиационным фоном составляет 1,12 (0,85-1,4) мЗв. У большинства пострадавших после аварии на Чернобыльской АЭС гемопоэтич. ткань подверглась относительно равномерному γ -Обл в дозе 0,1-13,7 Гр. Наибольшие дозовые нагрузки на костный мозг при внешнем и внутреннем Обл отмечаются в Белорусском экономич. регионе (10 млн. чел.), юго-западном экономич. регионе (21,94 млн. чел.) и центральном экономич. регионе (29,8 млн. чел.). В большинстве р-нов ведущим фактором является β -излучение от выпадений, кроме Белорусского, в к-ром наибольший вклад в костно-мозговую дозу Обл вносит внутреннее Обл при п/с поступления радионуклидов Сз. У 20 чел. за период профессионального контакта с радиевыми составами постоянного свечения усредненная поглощенная доза была в пределах 10-105 рад. Накопленная интегральная доза для активного костного мозга составляла 0,57-143 рад/кг. Статистич. достоверные изменения в пунктах костного мозга при менее измененных показателях периферич. крови свидетельствуют об отсутствии в ряде случаев синхронности в р-ции при воздействии ионизирующего излучения на костный мозг и периферич. кровь.

94. НЕКОТОРЫЕ неврологические синдромы при общей ионизирующей радиации / Назаренко В.Г., Жуковская Г.В., Войнар Р.А. и др. // Итоги-оценки мед. последствия аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 155-156.

Наблюдение за 75 б-ными и изучение 300 историй болезни

ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС выявили, что у 28% б-ных наблюдались вегетативные кризы веносинусного и симпатико-адреналового характера. В неврологическом статусе б-ных превалировала микроорганическая неврологическая симптоматика; у 4% б-ных выявлены выраженные симптомы энцефаломиелопатии. При анализе реоэнцефалограмм гипотонический тип отмечен у 62%, гипертонический - у 38% б-ных. По ЭЭГ у 62% обнаружен дисинхронный, у 20% - гиперсинхронный и у 18% - организованный тип. Велоэргометрия установила высокую толерантность к физ. нагрузке у 40%, выше средней - у 31%, низкую - у 29% б-ных. Авт. заключения., что синдром вегетативно-сосудистой дистонии и астенических синдромов являются ведущими у ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС.

95. НЕКОТОРЫЕ особенности иммунного статуса у больных дерматозами и уретритами проживающих в районах с неблагоприятной радиационной обстановкой /Кутасевич Я.Ф., Резенкина Л.Д., Белозеров А.И. и др. // Иммунол. в дерматовенерол. /Нижегор. н.-и. кож.-венерол. ин-т. - Н.Новгород, 1991. - С.97-101.

К особенностям клинич. проявлений распространенных дерматозов (псориаз, аллергич. дерматит и др) и уретритов у б-ных, проживающих в р-нах с неблагоприятной радиац. обстановкой, и у лиц, участвующих в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, относятся устойчивость к проводимой терапии, частые рецидивы, удлинение периода пребывания в стационаре до 40-45 сут, у 47% б-ных наблюдали обострение процесса после пребывания на солнце. Отмечено снижение уровня циркулирующих иммунных комплексов только у б-ных дерматозами. Изменения иммунитета характеризовались уменьшением доли об-щих розеткообразующих лимфоцитов, Т-супрессоров, Т-хелперов, соотношения хелперов и супрессоров, причем более выраженные изменения наблюдали у б-ных дерматозами.

96. ОСОБЕННОСТИ гемопоза больных острой лучевой болезнью, возникшей у лиц, подвергшихся воздействию ионизирующей радиации в результате аварии на ЧАЭС / Романова А.Ф., Третьяк Н.Н., Клименко В.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 193-195.

Представлены результаты изучения костно-мозгового кроветворения у б-ных острой лучевой болезнью (ОЛБ) I-III степени тяжести, возникшей в результате аварии на ЧАЭС. У боль-

ных ОЛБ II-III степени тяжести через 19-20 сут после Обл развился агранулоцитарный синдром, тромбоцитопения и умеренно выраженная нормохромная анемия. Для них было характерно снижение кол-ва миело- и мегакариоцитов и лимфоцитов; преобладание жирового костного мозга над гемопоэтическим. В результате исследования выявлены выраженные морфологические изменения элементов периферической крови и костного мозга у больных ОЛБ, проявившиеся при электронно-микроскопическом исследовании в нарушениях структуры ядра и поверхности мембран, и угнетение колониеобразования кроветворных КЛ-предшественников при нормальной эффективности колонирования стромальных КЛ-предшественников.

97. ОСОБЕННОСТИ динамики клинико-иммунологических показателей у лиц из зоны с повышенным радиоактивным загрязнением под влиянием комплексного санаторно-курортного лечения в условиях ОБК / Свешникова Е.К., Гавриленко Т.И., Ковальчук С.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 200-202.

Б-ные с неспецифическими заболеваниями легких из зоны с повышенным уровнем радионуклидов поступают на санаторно-курортную реабилитацию со значительными нарушениями в иммунном и гормональном статусе : у 890 б-ных было снижено относительное содержание Т-лимфоцитов, Т-хелперов и отношение их к Т-супрессорам, изменена функциональная активность нейтрофильных гранулоцитов, повышался уровень комплементарных рецепторов и внутриклеточный кислородзависимый метаболизм, обнаружен достоверно высокий уровень IgA и IgE на фоне низкого кол-ва лизоцима в сыворотке и слюне. У всех б-ных наблюдались изменения в гормональном статусе : значительно возрастал уровень СТГ - на 34% и T4 - на 45%. К моменту выписки симптоматическое улучшение достигнуто у всех, за исключением одной б-ной с распространенным гиббусом грудного отдела позвоночника. Достоверное восстановление уровня гормонов отмечалось у 98% обследованных. Положительное изменение в иммунном статусе наблюдалось лишь в восстановлении гуморальных факторов.

98. ОСОБЕННОСТИ динамики метаболических реакций соединительной ткани у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Френкель Л.А., Бекетова С.Н., Волков С.Н. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ.

конф./ М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С.235-236.

В крови и моче ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС с дозой внешнего γ - 06 д 250-300 и 500 мЗв (в 43% случаев отмечена инкорпорация ^{137}Cs) в динамике с 1986 по 1989 г. оценивали уровень кальция, оксипролина, гексуроновых и сиаловых кислот и хондритин сульфатов. У ликвидаторов, работавших на ЧАЭС в 1986 г., обнаружено повышение кол-ва кальция в крови в 95% случаев, увеличение экскреции с мочой оксипролина в 2 раза от нормы у 70% и гексуроновых кислот в 3 раза у 90% обследованных. К 1989 г. происходило некоторое снижение частоты отмеченных проявлений. У ликвидаторов, работавших на ЧАЭС в 1987-1988 гг., степень обнаруженных изменений была ниже. Получены данные об усилении выхода в кровяное русло метаболитов сульфатов и сиаловых кислот независимо от года работы на ЧАЭС. Авт. полагают, что полученные данные должны учитываться при составлении прогноза возможных радиационных последствий.

99. ОСОБЕННОСТИ клинического течения вирусного гепатита в условиях измененного радиационного фона / Фролов А.Ф., Вовк А.Д., Татьянко Н.В. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 236-238.

Под наблюдением находилось 3 группы б-ных : 1-я - жители Черновильского, Полесского, Иванковского районов и лица, участвовавшие в ликвидации последствий аварии; 2-я - жители Киева, находившиеся в клинике с мая 1986 г.; в контрольную группу вошли б-ные, проходившие лечение в 1985 г. Помимо общепринятых клинко-лабораторных исследований проводили радиометрию ^{137}Cs , изучение субпопуляций Т-лимфоцитов, исследование на дисбактериоз. Более чем у половины больных из Черновильского региона вирусный гепатит В протекал в тяжелой форме с осложнениями. Угнетение клеточного иммунитета приводило к обострению эндогенной инфекции и развитию конкурирующих острых инфекционных заболеваний. Обострение эндогенной инфекции проявлялось локальными поражениями желчевыводящих путей и органов изменениями в др. органах и тканях, наблюдавшиеся в 2 раза чаще, чем в контрольной группе.

100. ОСОБЕННОСТИ клинического течения заболеваний органов пищеварения у лиц, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения в результате аварии на ЧАЭС / Передерий В.Г., Бычкова Н.Г., Фомина А.А. и др. / Врач. дело. - 1991. - №10. - С.65-68.

Обследовано 1905 чел., 275 из к-рых подверглись воздействию ионизир. излучения при работе на различных объектах ЧАЭС (I гр.), 1500 - б-ные, находившиеся на лечении в 1987 г. в городском гастроэнтерологич. отделении; из 136 чел. контрольной группы 68 принимали участие в работах по ликвидации аварии на ЧАЭС, 29 чел. приехали в Киев из др. городов после 1986 г. В I гр. наиболее часто встречаемой патологией были эрозивные повреждения слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки, желудочно-пищеводный рефлюкс, эзофагит. Отмечена зависимость между началом заболевания и временем пребывания в опасной зоне. Заболевание сопровождалось стабильным Т-клеточным иммунодефицитом. Рекомендовано включение иммунокорректоров в комплексную терапию подобных заболеваний.

101. ОЦЕНКА иммунного статуса больных туберкулезом, проживающих на территориях с жестким радиационным контролем / Чернушенко Е.Ф., Гончарова С.И., Когосова Л.С. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР .- Киев, 1991.- С. 253-254.

У б-ных впервые выявленным туберкулезом (Т), живущих на контролируемых территориях, установлены существенные изменения в иммунном статусе, характерные для б-ных Т из "чистых" регионов (Т-клеточный дефицит, дисфункция В-лимфоцитов). В то же время некоторые показатели, такие как содержание IgA, IgG и уровень ЦИК более высокие, а другие (уровень естественных антител) ниже, чем у пациентов контрольной группы. Туберкулиновая сенсibilизация значительно снижена. При хроническом Т ионизирующее излучение оказало неблагоприятное влияние на состояние Т- и В-систем лимфоцитов. Уровни ЦИК и про-тиволегочных антител повышены, а титр комплемента снижен у больных хроническим Т независимо от их места жительства. Интенсивность туберкулиновой сенсibilизации у больных с хроническим Т повышена и соответствует уровню этого показателя у больных Т из "чистых" регионов республики и здоровых лиц, живущих на контролируемых территориях. Включение в комплексную терапию б-ных с впервые выявленным Т иммунокорректора тималина не оказало стимулирующего влияния на исходно сниженные показатели Т- и В-систем лимфоцитов, но несколько усилило туберкулиновую чувствительность.

102. ПЕТРОВ В.Н., Петров Н.М. Функциональное состояние щитовидной железы у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий Чернобыльской аварии // 2 Всерос. съезд эндокринологов, 22-25 окт., 1991 : Тез. докл. /Всерос. науч. о-во эн-

докринологов. - Челябинск, 1991. - С. 309.

Обследовали 267 чел., принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС в период с мая по июль 1986 г. В пробах крови, взятых в различные периоды после возвращения из Чернобыля (на протяжении 3 лет), определяли уровни тиреоидина, тиреоидных гормонов (T_3 , T_4 реверсивного T_4) и тироксинсвязывающего глобулина. Компенсированное состояние тиреоидной системы обнаружено у 95 чел. (35,6%), гипертиреоз - у 106 чел. (39,7%), гипотиреоз - у 66 чел. (24,7%). Найдена прямая корреляция между степенью и характером сдвигов в системе гипофиз-тиреоидная железа и дозой общего и локального облучения. Сделан вывод о недостаточной эффективности йодной профилактики, проводимой во время выполнения аварийных работ на ЧАЭС, и необходимости дальнейших медицинских наблюдений за всеми участниками ликвидации последствий аварии на ЧАЭС.

103. ПОПОВА Л.П. Особенности клинического течения заболеваний печени у лиц, подвергшихся воздействию малых доз ионизирующего излучения // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 183-184.

У ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС и жителей контролируемых территорий с заболеваниями органов гепатобилиарной системы оценивали состояние по общепринятым клиническим показателям, данным биохим., рентгенол., и ультразвуковых методов исследования. 96% б-ных поступили с выраженным астеноневротическим синдромом. У 76% отмечалась проходящая лейкопения, у 14% - лейкоцитоз. Соответственно тяжести заболевания выявлялись изменения метаболизма в печени: гипербирубинемия у 23%, увеличение трансаминаз у 14%, увеличение тимоловой пробы у 12%. Среди б-ных преобладали женщины. Клиническое течение характеризовалось торпидностью, более выраженным астеническим синдромом, колебаниями гематол. и биохим. показателей. Авт. заключают, что вариабельность выявленных изменений не позволяет сделать вывод об их закономерности.

104. ПЯТКИН Е.К., Нугис В.Ю., Чирков А.А. Анализ абет-а-ции хромосом и прогнозирование тяжести костно-мозгового синдрома при острых радиационных поражениях человека // Гематол. и трансфузиол. . - 1991. - 36, №10. - С. 21-26.

Прогнозирование тяжести костномозгового синдрома требует оценки средней величины поглощенной дозы и ее распределения по телу. Эту информацию можно получить с помощью анализа хро-

мсомных aberrаций в лимфоцитах периферич. крови и в образцах костного мозга, взятых в различных участках тела. Представлены примеры расчета доз для лиц, подвергшихся внешнему облучению при аварии на ЧАЭС.

105. РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ условия проживания населения, возвратившегося в 30-километровую зону Чернобыльской АЭС / Лось И.П., Бобылев О.А., Васильев А.О. и др.//Пробл. радиац. мед. - 1991. - №3. - С. 91-99.

Проанализированы данные радиационно-гигиенич. исследования условий проживания в 30-км зоне ЧАЭС: численности и структура населения, причины возвращения ранее эвакуированных; динамика уровня γ -облучения (Обл) в 1987-89 гг. и спектральный состав радионуклидов в почве и продуктах питания; коэф. перехода радиоцезия и радиостронция в цепи почва-трава и почва-молоко; дозы внешнего и внутреннего Обл. Установлено, что в ряде сел Полесского района возможно превышение пределов годовых доз до 2,5 сЗв, а в с. Бошевка Чернобыльского района превышен критерий эвакуации по трансплутонидам в 5 раз. В остальных селах Киевской области суммарные годовые дозы не превысят 1 сЗв. Однако санитарно-гигиенич. условия проживания в 30-км зоне ЧАЭС не отвечают элементарным требованиям. Акт. оговаривают условия для возможного проживания в селах, где не прогнозируется превышение дозового предела.

106. РАДИАЦИОННО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ анализ данных Государственного регистра лиц, подвергшихся радиационному воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС / Цыб. А.Ф., Иванов В.К., Айрапетов С.А. и др.// Вестн. АМН СССР. - 1991. - № II. - С. 32-36.

Проведен эпидемиологич. анализ по I-й группе первичного учета Государственного регистра - участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, к-рый включает 226,9 тыс. чел. Обследованные были разделены на 7 групп в зависимости от дозы внешнего облучения (Обл) I-я от 0 до 5 сГр и 7-я - свыше 30 Гр. Как показывает анализ полученных результатов отличия показателей заболеваемости в I-й и 7-й дозовых группах были достоверны по следующим заболеваниям: б-ни нервной системы, психические расстройства, б-ни крови, кроветворных органов и органов пищеварения, вегето-сосудистая дистония. Не выявлено различий в показателях заболеваемости для указанных дозовых групп по другим классам б-ней; злокачественным новообразованиям, б-ням щитовидной железы, инфекционным и паразитарным б-ням, б-ням мочеполовой, эндокринной систем и системы кровообращения. Повышение частоты заболеваемости ликвидаторов

по некоторым классам б-ней в дозовой группе 30 аГр связывает с социально-психологич. стрессами, к-рые были вызваны участием в ликвидации последствий аварии. Отмечается необходимость системной комплексной оценки мед. последствий как для ликвидаторов, так и для других контингентов лиц, включенных в систему Государственного регистра.

107. РЕЗЕРВНЫЕ возможности адаптивных систем у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Митряева Н.А., Бакай Т.С., Кулинич Г.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 147-148.

У мужчин-ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС, получивших в 1986 г. дозу 0,6 мЗв за 1 мес, через 3 года исследовали кол-во кортизола, АКТГ и нейротензина в крови (радиоиммунным методом) и катехоламинов в моче (флуориметрическим методом) до и после введения инсулина (0,1 ед/кг). Выявлено, что р-ция симпатико-адреналовой системы на инсулиновую нагрузку в 7% случаев была нормальной, в 31% - повышенной, в 35% - пониженной и в 27% - извращенной; р-ция гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы в 90% была извращенной. Авт. заключают, что для прогнозирования вегетативных р-ций организм на действие экстремальных факторов целесообразно выделять группы повышенного риска с гипер-адреналовым и гипер-норадреналовым ответом на введение инсулина.

108. РЕЗУЛЬТАТЫ динамического пятилетнего наблюдения за лицами, перенесшими в 1986 г. острую лучевую болезнь /Преварский Б.П., Халаева И.Г., Шимодис И.В. и др.//Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 185-186.

За 134 лицами, перенесшими острую лучевую б-нь, в 1986-90 г. проведено динамическое наблюдение. Отмечена высокая частота заболеваний пищеварительного тракта и симптомов вегетососудистой дистонии (у 90% б-ных); ослабление неспецифической антиинфекционной резистентности и нарушение половых функций практически у всех обследованных. В слизистой оболочке верхних дыхательных путей обнаружены субатрофические процессы. Лабораторное исследование показало нестабильные изменения лейкоцитарной формулы у 20% б-ных, что позволило выделить группу "риска" из 25 чел.; отмечено снижение кол-ва ретинолсвязи-

вающего белка и атерогенный тип дислипидотеинемии. Однако связи между выраженностью и частотой возникновения обострений хронических заболеваний от дозовой нагрузки не выявлено. Определены стойкие нарушения метаболизма липидов; в 30% случаев отмечено увеличение выраженности изменений атерогенных свойств крови. У 6 б-ных с дозовой нагрузкой 4-8 Гр возникла лучевая катаракта.

109. СОДЕРЖАНИЕ и ультраструктура $CI 4^+$ -клеток (Т-индукторов/хелперов) в крови людей, подвергавшихся воздействию малых доз радиации при ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Комиссаренко С.В., Зак И.П., Хоменко В.М. и др. // Докл. АН СССР. - 1991. - 318, №5. - С. 1259-1261.

У мужчин в возрасте 20-39 лет, участвовавших в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, исследовали кол-во и ультраструктуру $CI 4^+$ -лимфоцитов. Измерения проводили за 1-2 дня до направления в район аварии, затем непосредственно после набора дозы 25 бэр и спустя 1 г после радиационного воздействия. Установлено, что кол-во $CD4^+$ -лимфоцитов до пребывания в зоне ЧАЭС составляло $31,2 \pm 2,5\%$ по отношению к другим видам лимфоцитов. После набора дозы 25 бэр этот показатель равнялся $30,1 \pm 1,2\%$ и спустя 1 г после радиационного воздействия - $32,2 \pm 1,5\%$. Через 1 мес. после пребывания в зоне аварии у большинства обследуемых были выявлены нарушения соотношения морфол. различных типов $CD4^+$ -КЛ и их субмикроскопической организации.

110. СООБЩЕНИЕ 5. Продолжительность жизни и канцерогенные эффекты / Серкиз Я.И., Пинчук В.Г., Родионова Н.К. и др. // Радиобиол. - 1991. - 31, №5. - С. 654-662.

Исследованы отдаленные последствия у лабораторных животных, постоянно находившихся в условиях сочетанного внешнего и внутреннего облучения после аварии на Чернобыльской АЭС. Обнаружено увеличение гибели животных от заболеваний неопухолевого генеза, сокращение продолжительности жизни, увеличение частоты возникновения опухолей и сокращение их латентного периода. Отмечено перераспределение спектра доброкачеств. и злокачеств. опухолей и возрастание коэф. множественности. Делается вывод, что хронич. облучение животных в малых дозах, формируемых выпавшими после аварии радионуклидами, вызывает значительно большее число отрицательных стохастических и нестохастических отдаленных последствий по отношению к ожидаемым при энстропольции эффектов из области высоких доз.

III. СОСТОЯНИЕ вазоактивных систем у больных чернобыльско-

го контингента / Симонова Л.И., Гертман В.З., Суник С.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 203-205.

Обследовано 160 мужчин, участвовавших в ликвидации аварии на ЧАЭС. Оценивали состояние сосудистой системы и некоторые биохим. показатели крови. С увеличением дозы Обл и возраста обследованных наблюдали рост гипертензивных р-ций, вплоть до возникновения гипертонической б-ни II степени. Это происходит на фоне снижения уровня ренина, коррелирующего с ростом полученной дозы Обл.

II2. СОСТОЯНИЕ иммунной системы у лиц, подвергшихся радиационному воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС / Козырева Т.В., Поповская Т.Н., Скобельцына Е.С. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 106-107.

Обследованы 62 мужчины, принимавшие участие в аварийно-восстановительных работах на Чернобыльской АЭС в 1986 г. Отмечены изменения показателей иммунитета, характеризующих функциональное состояние Т-лимфоцитов и фагоцитирующих нейтрофильных гранулоцитов. Обращает на себя внимание имеющаяся связь между преимущественным поражением определенного звена иммунной системы и возрастом. В I-й группе (20-29 лет) максимальные изменения отмечены в функциональном состоянии фагоцитирующих нейтрофильных гранулоцитов, тогда как во 2-й группе (30-39 лет) в большей степени страдает Т-клеточный иммунитет. Наиболее стабильной и имеющей наименьшие отклонения показателей иммунитета от нормы является 3-я группа (40-49 лет). Результаты клинико-иммунологического сопоставления позволяют разработать направления индивидуальной терапии и профилактики патологических состояний у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

II3. СОСТОЯНИЕ свободнорадикальных процессов в лимфоцитах крови ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС / Афонина Г.Б., Кравченко А.Н., Бордонос В.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 13-15.

Исследовано состояние свободнорадикальных (СР) процес-

сов в лимфоцитах крови 37 б-ных с кардиоваскулярной патологией, получивших малые дозы ионизирующего облучения в пределах 0,1-0,5 Гр. Группу сравнения составили 20 доноров. Корреляционный анализ полученных результатов с построением матрицы множественных корреляций показателей XI ответа и состава рецепторов лимфоцитов позволил выделить три варианта изменений изучаемых параметров. Авт. считает целесообразным оценивать состояние СР процессов в мембранах иммунокомпетентных Кх для ранней диагностики и прогнозирования действия радиационного фактора и иммунные процессы.

II4. СОСТОЯНИЕ щитовидной железы, физического и полового развития у детей и подростков, эвакуированных из г. Припять /Копылова О.В., Трескунова Т.В., Игнатовская И.А. и др.// Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. II2-II3.

За 1986-1990 гг. в эндокринологическом отделении ВЦРМ АМН СССР обследованы 806 детей, эвакуированных из г. Припять. Возрастное распределение на момент аварии 0-3 года - 133, 4 года - 6 лет - 158, 7-10 лет - 286, 11 лет и старше - 259 человек. По предварительным подсчетам отдела дозиметрии, дозовые нагрузки на щитовидную железу (ЩЖ) обследованных детей распределились следующим образом : по 2 Гр - 96,7%, 2-5 Гр - 2,7%, более 5 Гр - 1,6%.

II5. СОСТОЯНИЕ эндокринной заболеваемости населения в контролируемых районах Черниговской области /Кравченко В.И., Черноборов А.Д., Гончаренко В.А. и др.// Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. II7-II8.

Исследовали эндокринную заболеваемость населения районов, пострадавших от Чернобыльской аварии. За период с 1985 по 1990 гг. эндокринная заболеваемость в обследованных районах выросла в 1,5 раза. Авт. считает, что это связано с прямым ростом заболеваемости, а также с улучшением выявляемости и учета б-ных. Авт. отмечают необходимость постоянного контроля за заболеваемостью.

II6. СОСТОЯНИЕ эндокринной и иммунной системы в отдаленные сроки после ионизирующего облучения /Журова М.В., Демченко С.В., Рудь И.Б. и др. // 4 Всес. конф. "Эндокрин. система организма

и вред. факторы окруж. среды", 15-19 сент., 1991 : Тез. докл. / Науч. сов. АН СССР, АМН СССР по физиол. наукам. - Л., 1991. - С. 89.

Обследовали 1000 мужчин, в возрасте 22-17 лет через 1-2 года после участия в ликвидации аварии на ЧАЭС. Общая доза облучения (Обл) составила 9-25 рад. Гиперплазия щитовидной железы II степени обнаружена в 74,9% случаев, аутоиммунный тиреоидит - в 0,6%. Диффузный зоб III степени, узловой зоб, сахарный диабет и нарушения толерантности к глюкозе встречались чаще, чем в общей популяции. Низкие уровни T_3 и T_4 выявлены у 19,3% на фоне как повышенного, так и пониженного содержания ТТГ при отсутствии клинич. признаков нарушения ф-ции щитовидной железы. Содержание в крови паратгирона, гонадотропных и половых гормонов не изменялось, а кортизола и АКТГ было повышенным, в то же время симптомы гиперпаратиреоза отсутствовали. Отмечены нарушения гиперчувствительности замедленного типа и дисбаланс в системе Т-лимфоцитов со снижением их функциональной активности.

II7. СОСТОЯНИЕ эндокринной функции тимуса и других показателей иммунной системы у практически здоровых людей и влияние на нее последствий аварии на ЧАЭС / Ганул В.Л., Гриневич Ю.А., Бендюг Г.Д. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 46-48.

Проведен анализ показателей, характеризующих состояние иммунной системы, у практически здоровых людей, обследованных с 1980 по 1985 г., а также в период после аварии на ЧАЭС, в том числе у лиц, участвовавших в ликвидации ее последствий. Показано, что угнетение эндокринной функции тимуса происходит не только вследствие прямого повреждающего действия Обл, но и опосредованно за счет развития гиперпаратиреоза, обусловленного стрессовой реакцией. Сделан вывод, что у практически здоровых людей после аварии на ЧАЭС наблюдаются расстройства иммунной системы, к-рые, вероятно, способствуют возникновению у них различных патологических процессов и состояний. Центральное место в механизме этих нарушений занимает угнетение эндокринной функции тимуса. Наиболее эффективными при лечении таких состояний являются препараты, обладающие антиоксидантным действием и нормализующие эндокринную функцию тимуса.

II8. СОСТОЯНИЕ эндокринной функции тимуса при острой лучевой болезни, возникшей вследствие аварии на ЧАЭС / Гриневич Ю.А., Каменец Л.Я., Бендюг Г.Д. и др. // Радиобиология. - 1991. - 31, №3. - С. 297-301.

Приведены данные о значении угнетения эндокринной функции тимуса в патогенезе острой лучевой болезни (ОЛБ), к-рое происходит вследствие прямого и опосредованного (через повышение продукции глюкокортикоидов) действия радиации. Проведение комплексного лечения, включающее неспецифическую активную иммунотерапию, позволило восстановить нормальный уровень тимических гормонов и некоторых показателей иммунной системы.

119. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ анализ состояния иммунной системы населения регионов Украины, Белоруссии и Российской Федерации, загрязненных радионуклидами / Чумак А.А., Еазыка Д.А., Минченко Ж.Н. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 257-258.

Исследование показателей иммунного статуса проведено у 968 взрослых и детей, проживающих в населенных пунктах Киевской, Житомирской, Брянской, Могилевской и Гомельской обл. совместно со специалистами МАГАТЭ в соответствии с общепринятыми критериями. Суммарные уровни радиоактивного загрязнения в исследованных районах жесткого контроля находились в пределах 407-1120, в контрольных - 20,5-50 ГБк/км².

120. СУСЛОВ Е.И., Доскуч В.В. Особенности слизистой оболочки бронхов и желудка при воздействии малых доз радиации в связи с аварией на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 210-211.

Морфологический анализ изменений слизистой оболочки желудка, проведенный по разработанному авторами способу, показал, что воздействие малых доз радиации на эпителий проявлялось у всех обследованных. У 2% обследованных отмечена метapлазия эпителия слизистой оболочки, что может быть проявлением начальных стадий развития опухолевого процесса, и поэтому этот феномен является весьма настораживающим при прогнозировании последствий воздействия малых доз радиации. Т.О., морфол. исследование тканей бронхов и желудка показало, что воздействие на организм малых доз радиации не проходит бесследно и вызывает различные изменения, определяемые в слизистой оболочке бронхов и желудка. Вероятно, выявление морфол. изменений связано с тем, что пищеварительный тракт и бронхи являются основными входными воротами для радиоактивных в-в.

121. ТЕЧЕНИЕ менингоэнцефалита, острой пневмонии и анги-

ны при гриппе и ОРЗ в условиях повышенного радиационного фона / Тринус Е.К., Руденко А.А., Муравская Л.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 221-222.

Показано, что в условиях повышенного радиационного фона изучавшиеся заболевания чаще приобретают затяжное течение; чем это наблюдалось при обычной фоновой радиации. Нарастание частоты геморрагического компонента связывается на тяжести течения менингоэнцефалита и его исходе.

122. ТКАЧИШИН В.С. Радиационная ситуация на Украине и особенности протекания хронического необструктивного бронхита у жителей зоны жесткого радиационного контроля // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 219-220.

Исследовали особенности течения хронического бронхита у жителей загрязненных радионуклидами районов (расчетные дозы составляли 21 мЗв за 1-й год и 300 мЗв за 50 лет). Не выявлено значительных различий между загрязненными и чистыми районами, лишь в основной группе выявлено увеличение кол-ва В-лимфоцитов с соответственным снижением кол-ва Т-лимфоцитов, а также в этой группе везикулярное дыхание наблюдали в меньшем кол-ве случаев.

123. ТАРУБАРОВ Ф.С., Николаев М.И., Дахно Д.Н. О диагнозе вегетативно-сосудистой дистонии у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Мед. радиол. - 1991. - 36, №9. - С. 54-56.

Высказывается предположение о том, что установление диагноза вегетативно-сосудистой дистонии у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, правомочно только при выполнении ряда требований : объективности, полноты, индивидуальности, конструктивности. Объективность предполагает использование современных клиник-физиол. методов исследования вегетативных функций. Под полнотой понимают анализ всего спектра возможных этиол. факторов дистонии, выделение ведущих и их отражение в клинич. диагнозе. Полнота диагноза также предполагает детальное изучение преморбидного фона, позволяющее установить заболевания, предшествовавшие работам на

Чернобыльской АЭС. Под конструктивностью понимаем определенную логич. организацию диагноза, отражающую реальные причинно-следственного отношения и позволяющую выделить ведущие и подчиненные звенья единого патологич. процесса и отразить их взаимосвязь и взаимовлияние.

I24. ТАРУБАРОВ Ф.С., Чинкина О.В. Психическое состояние и трудоспособность пострадавших при аварии на Чернобыльской АЭС в период восстановления и ближайших последствий острой лучевой болезни // Мед. радиол. - 1991. - 36, №7. - С.10-13.

Проведено клинико-психологическое обследование мужчин в возрасте от 21 г. до 52 лет, перенесших острую лучевую болезнь (ОЛБ) I-III степени тяжести в результате аварии на ЧАЭС, в период восстановления и ближайших последствий (в сроки 4-6, 12-18 и 28-34 мес после воздействия). Через 4-6 мес. после Обл. особенности психического состояния и умственная работоспособность находились в тесной связи со степенью ОЛБ. Спустя 12-18 мес после аварии у большинства б-ных, перенесших ОЛБ, ведущую роль в формировании неблагоприятных психических состояний, снижение трудоспособности и затруднении социальной адаптации играли профессиональная принадлежность, рациональное трудоустройство, особенности личности пострадавших. Через 2,5-3 года после Обл нарушение умственной работоспособности, выраженная истощаемость, развитие неблагоприятных психических состояний наблюдались чаще у перенесших ОЛБ в более тяжелой форме и у людей более старшего возраста. Отмечено, что большое значение для восстановления сохраняют рациональное трудоустройство пострадавших.

I25. ТРЕТЯК Н.Н., Зверкова А.С., Политов И.З. Целесообразность включения иммунокорректоров в комплекс лечения лиц, подвергшихся воздействию ионизирующей радиации // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 220-221.

Изучены показатели клеточного и гуморального звеньев иммунитета у пациентов, работавших на ЧАЭС в мае-июне 1986 г. Иммунологический мониторинг проводили до введения препарата и на 5-е сутки после иммунокоррекции. Установлено, что применение тималина в курсовой дозе 50 мг у лиц, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения, способствует увеличению числа Т-активных лимфоцитов до $42,3\% \pm 3,6\%$ (до лечения - $21,4\% \pm 2,7\%$ при норме $45\% \pm 3,5\%$), уменьшению кол-ва Т-хелперов до $22,1\% \pm 2,3\%$ (до лечения - $29,9\% \pm 1,6\%$ при норме $20,5\% \pm 1,2\%$), увеличению числа Т-супрессоров до $19,9\% \pm 1,4\%$ (до лечения - $12,3$

+2,1% при норме 16,4%+2,5%), выравниванию соотношения Т-хелперы-супрессоры. Улучшалась функциональная активность Т-лимфоцитов, определяемая в р-ции торможения миграции лимфоцитов, стимулированных ФА. В гуморальном звене иммунитета было отмечено увеличение концентрации иммуноглобулинов С и М. Сделан вывод о целесообразности проведения иммунокоррекции тималином вторичного иммунодефицита, возникшего в результате воздействия ионизирующего излучения.

126. УМОВИСТ Н.М., Новицкий А.Н., Давиденко Ф.Ф. Состояние зрительного анализатора у лиц, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 227-228.

Проведен анализ частоты встречаемости офтальмологической патологии у чернобыльского контингента за 1988-1989 гг. Обследовано 6330 чел. Патология выявлена более чем у 45% обследованных. Результаты исследования указывают на наличие отклонений от нормы в различных отделах органа зрения, гл. обр. дистрофического и сосудистого характера.

127. ФЕДОРОВСКАЯ Е.А., Назарчук Л.В. Особенности проявления иммунитета у лиц, находившихся в зоне повышенной радиации // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 231-232.

В целях изучения влияния повышенной радиации на иммунитет практически здоровых людей нами проведены исследования сывороток крови 240 лиц, эвакуированных из г. Припяти после аварии на ЧАЭС. Через 4-5 мес после эвакуации был исследован ряд показателей клеточного и гуморального иммунитета. Обнаружены выраженные изменения клеточного и гуморального иммунитета, которые могут способствовать возникновению инфекционных заболеваний и осложнений, что диктует необходимость проведения диспансеризации данного контингента.

128. ФЕОФАНОВА В.Н. О влиянии малых доз ионизирующего излучения на поджелудочную железу // Повыш. эффектив. использ. науки в практ. здравоохран.: Тез. докл. науч.-практ. конф. мол. ученых и врачей Моск. обл., 20 дек., 1991 / Моск. обл. н.-и.

клин. ин-т. - М., 1991. - С. 57.

Обследовано 113 чел. в возрасте от 20 до 43 лет, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, дозы облучения у большинства из к-рых не превышали 25 бар. Жалобы на опосредованные боли и нарушения стула со склонностью к поносам были у 7 чел. Диагноз хронич. гастрита установлен у 75,5%.

129. ФЕРЕНЦ В.П., Прилипко В.А. Образ жизни населения, подвергнувшегося радиационному воздействию, как социально-гигиеническая проблема // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 232-233.

Приведен фрагмент целевого исследования условий и образа жизни населения, проживающего на загрязненных территориях. Отмечен высокий уровень чувства тревоги населения за здоровье свое и близких, связанное с возможным воздействием радиации, устойчиво низкие самооценки состояния здоровья. Разработан комплекс медико-социальных мер и условий для реализации цели - сохранения здоровья населения.

130. ФЕРЕНЦ В.П., Прилипко В.А., Головкин В.А. Самооценка состояния здоровья населением, в зоне жесткого радиационного контроля // Пробл. радиац. мед. - 1991. - №. - С. 7-11.

Проведен анализ информации о самооценке своего здоровья людей трудоспособного возраста, проживающих в зонах жесткого радиационного контроля и не выезжавших за ее пределы на длительных сроках в течение 1986-89 гг. Использовали комбинацию типологич. и серийной выборки с трехступенчатым этапным отбором и сбор информации методом интервьюирования. Установлено, что в последние 3 года состояние здоровья населения этих территорий ухудшилось, а тревога о своем здоровье в связи со сложившейся ситуацией сформировалась у 87,5% опрошенных.

131. ФОРМИРОВАНИЕ дозы облучения населения Киева после аварии на Чернобыльской АЭС / Боровикова Н.М., Бурлак Г.Ф., Березная Т.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 33-34.

Внешнее Обл населения Киева обусловлено β -излучением и внешним дистанционным γ -Обл кожи. Макс. γ -фон был зарегистрирован 2 мая 86 г. и достигал 2,5 мР/ч. Мощность экспозиционной

дозы в воздухе создавалась в основном за счет ^{131}I , ^{132}Te , ^{132}I , а также ^{137}Cs , ^{141}I , ^{144}Ce , ^{103}Ru , ^{95}Zr . К 1 августа 86 г. объемный источник внешнего - и В-излучения перестал существовать. 1989-1990 гг. конц-ия радионуклидов в воздухе стабилизировалась на уровне 2, 10-7 Бк/л по ^{137}Cs , что в 25 раз превышает доаварийный уровень. Средняя годовая доза внешнего Обл в Киеве составляла в 1986 г. - 3000 мкЗв, 1987г. - 1000 мкЗв, 1988 г. - 800 мкЗв, 1989 г. - 600 мкЗв, 1990 г. - 500 мкЗв. Т.о. эффективная эквивалентная доза (ЭЭД) внешнего Обл киевлян за 5 лет, прошедших после аварии, составила 6,4 мЗв. ЭЭД внутреннего облучения киевлян на время, прошедшее после аварии, составила 1,64 мЗв.

132. ХАРАКТЕРИСТИКА уровней облучения населения контролируемых районов за 4 года после аварии на Чернобыльской АЭС / Бархударов Р.М., Булдаков Л.А., Гордеев К.И. и др.// Вестн. АМН СССР. - 1991. - №8. - С. 3-9.

Цель работы - оценка уровня облучения (Обл) жителей загрязненных районов за прошедшие 4 года после аварии с учетом накопленного опыта аварийного радиационного контроля и на основе обобщения большого объема расчетных и эксперим. результатов. Разработаны эмпирические мат. модели для оценки динамики формирования доз внешнего и внутреннего Обл. С помощью этих моделей вычислено распределение эффективных эквивалентных доз (ЭЭД) у населения, постоянно проживающего в зоне жесткого контроля. Показано, что за эти 4 года среднее значение ЭЭД составляет 3,50 сЗв, из к-рых внешнее Обл дает вклад 2,67 сЗв. Коллективная ЭЭД для 273 тыс. жителей этих районов составляет 2,9 кЗв. Средняя индивидуальная ЭЭД для критических по облучаемости групп населения (работники с/х и лесного хоз-ва) равна 6,0 сЗв.

133. ХОМАЗЮК И.Н., Корпак В.М., Турчин В.И. Ортостатические реакции при воздействии малых доз облучения // Пробл. радиац. мед. . - 1991. - № 3. - С. 17-22.

Обследовали 248 чел., принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, 47 чел., выведенных из зоны эвакуации, и 30 чел., проживающих на контролируемых территориях. Контрольную гр. составили здоровые испытуемые и 6-ые гипертонич. болезнью и ИБС, не подвергавшиеся воздействию ионизир. излучения. Показано, что направленность ортостатич. р-ций во всех гр. была примерно одинаковой.

134. ХОМАЗЮК И.Н. Состояние системы кровообращения у населения, подвергшегося радиационному воздействию в связи с аварией на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 243-245.

Были обследованы 2574 человека, подвергшихся радиационному воздействию в связи с аварией на Чернобыльской АЭС. Основными клиническими проявлениями были боли в области сердца, к-рые прослеживались у 54,4-59% обследованных. Изменения ЭКГ, УЗИ-показателей, характеризующих отдельные структуры и функции сердца, встречались не чаще, чем в контроле. У лиц, подвергшихся радиационному воздействию в малых дозах, при отсутствии клинических признаков поражения сердца, установлено наличие функциональных возможностей работы (150 Вт).

135. ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ анализ культур лимфоцитов крови у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Савиновский А.И., Иванов Е.П., Данилов И.П. и др. // Здравоохран. Белоруссии. - 1991. - VII. - С.13-17.

Проведен цитогенетич. анализ ФГА-стимулированных лимфоцитов у 71 чел., принимавшего участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС в 1986-1987 гг., и 7 жителей районов жесткого контроля Гомельской области, к-рые обследовались в клинике НИИ радиационной медицины. Хромосомные aberrации выявлены в лимфоцитах у 34 участников ликвидации последствий аварии и 5 жителей. Наиболее часто встречающимся типом aberrаций были дицентрические хромосомы. Сведения о дозовой нагрузке участников ликвидации последствий аварии с наличием aberrаций хромосом и без них резко не различались. У жителей районов жесткого контроля с хромосомными aberrациями отмечено более высокое содержание радионуклидов цезия в организме. Отклонения в гемограмме чаще регистрировались у лиц с хромосомными aberrациями, хотя и при наличии aberrаций гемограмма могла быть нормальной.

136. ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ показатели крови у лиц, перенесших острую лучевую болезнь / Киндзельский Л.П., Демина Э.А., Злочевская Л.Л. и др. // Цитол. и генет. . - 1991. - 25, №6. - С. 60-64.

Проведено цитогенетич. и гематогенетич. обследование лиц,

принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС и находившихся на лечении с диагнозом острая лучевая болезнь (ОЛБ). У лиц с диагнозом ОЛБ I степени частота аберриантных лимфоцитов была в пределах 5-12,5%, суммарный уровень аберраций хромосом - 0,5-13,5 на 100 клеток; при ОЛБ II степени эти показатели составляли соотв. 8,5-16,0% и 8,5-20, а при ОЛБ III степени - 20,5-52,0% и 25,0-80,5. Эти данные характерны для 6-ных, получавших специальную терапию в патентном периоде ОЛБ. У 6-ного с ОЛБ I степени, не получавшего терапию в этот период, цитогенетич. изменения были выражены гораздо сильнее, чем у леченых 6-ных ОЛБ I степени. Отмечено, что спектр аберраций представлен в основном аберрациями хромосомного типа, уровень к-рых возрастал со степенью ОЛБ. Наиболее четкая зависимость прослеживается между степенью ОЛБ и частотой дигенетиков. Степени ОЛБ соответствовали также уровни снижения кол-ва форменных элементов периферич. крови и клеток костного мозга.

137. ЦЫГАНКОВ А.Т., Корчинская О.М., Линник И.В. и др. Определение накопления радиоактивного йода в щитовидной железе у населения, подвергшегося воздействию ионизирующего излучения при аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 245-247.

Значительное накопление радиоактивного йода в щитовидной железе обнаружено у всех жителей, проживающих вблизи 30-километровой зоны. У 13 детей из числа вывезенных на оздоровление в "чистые" регионы на основании проведенных в мае исследований отмечено накопление (2,9-17,2%) радиоактивного йода в щитовидной железе. У обследованных в сентябре 2/3 детей и 1/3 взрослых, проживающих в регионах, попавших в след радиоактивного облака, установлено незначительное (до 2%) накопление радиоактивного йода в щитовидной железе, проводимое в более отдаленные сроки с момента аварии на ЧАЭС, показывает более низкие уровни его накопления у обследованного населения. Т.обр., полученные данные свидетельствуют о необходимости обследования населения, подвергшегося воздействию ионизирующего излучения, в наиболее ранние сроки, что позволит объективно оценивать медицинские последствия и прогноз.

138. ЦЫГАНКОВ А.Т., Щепотик Ю.Б., Купчинская Е.Г. Состояние внутрисердечной гемодинамики при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у лиц, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл АЭС : Тез.

докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 248-249.

Изучали состояние внутрисердечной гемодинамики у 6-ных с нарушениями ритма сердца и лиц с гипертонической болезнью, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения в результате аварии на ЧАЭС. Обследовали 134 6-ных в возрасте 29-65 лет. У 29 6-ных накопление ^{137}Cs не обнаружено, у 79 - его содержание не превышало 37 кБк, у 26 - оно находилось в пределах 37 - 187 кБк. Из 74 обследованных артериальная гипертензия впервые выявлена у 63% лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии. Для этих больных характерно развитие дисфункции вегетативной нервной системы, учащение гипертонических кризов симпатико-адреналовой направленности, наличие признаков астеноневротического синдрома без существенных изменений основных показателей гемодинамики. У обследованных 60 чел. нарушение ритма сердца наступило после аварии на ЧАЭС. Течение сердечно-сосудистых заболеваний у обследованных лиц носило разнообразный характер, что обусловлено не только воздействием Обл, но и длительным психоэмоциональным напряжением.

139. ЧЕБАН А.К. Реализация стохастических и нестохастических эффектов облучения щитовидной железы в течение пяти лет после аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 250-251.

Провели клиничко-лабораторное обследование щитовидной железы (ЩЖ) более чем у 9000 человек, участвовавших в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, эвакуированных из 30-километровой зоны и проживавших на загрязненных территориях. Полученные данные дают основание утверждать, что Обл ЩЖ вызвало ее первичную острую, затем хроническую воспалительные р-ции. В настоящее время сочетание эндокринных и иммунных сдвигов в организме лиц, подвергшихся радиационному воздействию, способствует развитию аутоиммунных процессов в ЩЖ. Сюда следует отнести высокую частоту обнаружения антител к тиреоглибулину и макромолекулярной фракции тиреоидной ткани, общие иммунные р-ции в виде снижения содержания в крови абсолютного числа Т-лимфоцитов, их Т-супрессорной популяции, преобладание Т-хелперной активности. Среди детского населения случаев гипотиреоза не зарегистрировано, имеются единичные заболевания среди ликвидаторов апреля-мая 1986 г.

140. ЧИНКИНА О.В., Терубаров Ф.С. Психологические особенности больных, перенесших острую лучевую болезнь в связи с аварией на Чернобыльской АЭС // Физиол. человека. - 1991. -

Анализируются результаты клинико-психол. обследования 85 лиц, перенесших острую лучевую болезнь I-III степеней тяжести в результате аварии на Чернобыльской АЭС, в различные сроки периода восстановления и ближайших последствий. Показано, что многостороннее стрессовое воздействие, свойственное аварии и перенесенная острая лучевая болезнь приводят к развитию неблагоприятных психических состояний, проявляющихся в высокой тревожности, снижении и изменении структуры самооценки, снижению психической работоспособности и специфическим изменениям смысловой структуры личности. Показано, что выявление особенностей психического состояния, оценка особенностей личности и умственной работоспособности могут дать дополнительный материал для экспертной оценки и прогнозирования состояния здоровья и трудоспособности пострадавших.

141. ЧУМАК В.В. Анализ эффективности использования различных путей снижения доз облучения жителей ближней зоны ЧАЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 250-259.

В целях реконструкции индивидуальных доз внешнего Обл эвакуированного населения нами была разработана система ретроспективного восстановления доз, включая в себя формализованный опросный лист (ФОЛ), средства расчета доз, хранения и обработки полученной дозиметрической информации. Анализ более 40 тыс. ФОЛ позволяет оценить влияние на уровни внешнего облучения населения 30-километровой зоны таких факторов, как оповещение, временное укрытие и своевременность эвакуации, а также выделить другие моменты режима поведения эвакуированных жителей, имеющие отношение к проблеме радиационной защиты. По результатам анализа имевших место в Припяти реальных событий можно сделать заключение о том, что оповещение населения об аварии не дало требуемого результата практически ни по одному из возможных направлений снижения накопленных доз внешнего и внутреннего облучения.

142. ШЕВЧЕНКО В.А. Оценка генетических последствий облучения человека в связи с аварией на Чернобыльской АЭС // Пробл. безопас. при чрезв. ситуациях/ ВИНТИ. - 1990. - №12. - С. 54-68.

На основании линейной беспороговой зависимости генетических эффектов от дозы Обл определяется генетический риск

действия ионизирующих излучений на население в связи с аварией на ЧАЭС. При дозе 0,01 Зв ожидается 50-347 случаев наследственных аномалий на 1 млн. новорожденных. Согласно цитогенетическим данным средняя поглощенная доза у 102 жителей г. Припять 0,11 Зв, что соответствует 6-40 наследственных аномалий на 1000 потомков облученных лиц в первом поколении. При дозе в 35 бэр (0,35 Зв) генетический ущерб в первом поколении на 1 млн. новорожденных составит 39000 - 247000 лет неполноценной жизни и 485000-358000 лет сокращения продолжительности жизни.

143. ШИДЛОВСКАЯ Т.В., Мищанчук Н.С. Состояние слуховой функции по данным аудиометрии у лиц, которые подверглись воздействию ионизирующего излучения в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Пробл. радиац. мед. . - 1991. - №3. - С.26-28.

Из 127 мужчин в возрасте от 23 до 50 лет, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, жалобы на шум в ушах и головные боли предъявили 72 чел., на снижение слуха - 42 чел., на ощущение заложенности в ушах - 14 чел., на нарушение восприятия и разборчивости речи - 12 чел. У 58 чел. выявили нарушение слуховой ф-ции, характеризующееся двусторонним снижением остроты слуха, проявляющееся повышением порога восприятия звуковых сигналов как по воздушной, так и по костной проводимости, преимущественно в области высоких (3000-8000 Гц) частот в пределах 25-75 дБ, что ухудшало восприятие шепотной речи, но еще не сказывалось на порогах слышимости разговорной речи. После углубленного обследования авт. пришли к выводу, что у этих лиц имеет место нейросенсорная тугоухость с изменением ф-ции как периферич., так и центральных отделов слухового анализатора, частота и степень выраженности к-рой зависела от общей суммарной дозы облучения и от длительности пребывания в опасной зоне, что свидетельствует о необходимости аудиологич. контроля за лицами, работающими в условиях ионизир. излучения.

144. ШИДЛОВСКИЙ П.Р. Заболеваемости населения в загрязненных радионуклидами районах Восточной области // Здоровоокр. Белоруссии. - 1992. - №1. - С.8-11.

Проведено изучение динамики показателей первичной заболеваемости взрослого и детского населения Восточной области в 3 наиболее загрязненных радионуклидами районах. Установлено статистически достоверное ее увеличение как у взрослых, так и у детей.

145. ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЕ аспекты последствий аварии на Чернобыльской АЭС для лиц, находящихся в зоне воздействия "йодного фактора" / Петров Н.М., Трусов В.В., Зеленин А.А. и др. // 4 Всес. конф. "Эндокрин. система организма и вред. факторы окруж. среды", 15-19 сент., 1991 : Тез. докл. / Науч. сов. АН СССР и АМН СССР по физиол. наукам. - Л., 1991. - С. 182.

Обследовали 287 участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, работающих внутри 30-километровой зоны в период с мая по октябрь 1986 г. В декабре 1986 г. гипертиреозное состояние было отмечено у 105 чел. (36,9%), гипотиреоз у 66 (22,9%), примерно у 40% был зафиксирован высокий уровень АКТГ и кортизола. Через 1 и 2 года число лиц с гиперфункцией щитовидной железы сократилось до 22 и 16% соотв., а число гипотиреозов возросло до 25,1 и 26,7%. Уровни АКТГ, кортизола и тестостерона были в пределах нормы, однако у лиц с выраженным гипотиреозом отмечено уменьшение концентрации тестостерона в сочетании с угнетением функции половых желез. Авт. пришли к выводу о недостаточной эффективности йодной профилактики при воздействии "ударных" доз радиоактивного I и о необходимости своевременного выявления гипотиреоза для проведения заместительной терапии.

146. ЭНДОКРИННЫЕ и метаболические нарушения в отдаленные сроки у лиц, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения / Иванюк Н.Ф., Талакин В.Н., Бондаренко Н.А. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С. 82-89.

Обследованы б-ные в возрасте 30-40 лет, подвергшиеся радиационному воздействию в период 1986-1988 гг. при ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС. Б-ные разделены по профессиональному признаку : 1-я группа - рабочие шахт, проходчики, забойщики; 2-я - рабочие негорных профессий; каждая группа разделена на подгруппы по дозе обл. - до 5 бэр и от 5 до 25 бэр. Установлено повышение содержания кортикотропина и кортизола в крови обследованных 1-й группы в 2,5 раза и в 3,5 раза во 2-й группе по сравнению с показателями контрольной группы (здоровые люди такой же возрастной категории). Концентрация фоллитропина в крови достоверно не изменялась, а концентрация биологически активного лютеинизирующего гормона повышалась у б-ных 1-й группы, получивших дозу обл. до 5 бэр. Обнаружено существенное снижение уровня тестостерона в крови у

6-ных I-й гр., получивших дозу Обл. 5 бар. Содержание прогестерона достоверно повышалось у 6-ных обеих групп. Установлено значительное повышение уровня гистамина, усиление моноаминоксидазной активности и повышение в 4,5 раза содержания серотонина в крови обследованных двух групп 6-ных по сравнению с контрольной группой.

ЖИВЫ

147. АЛЕКСАНДРОВА А.В., Жиленко М.И., Реброва Т.В. Течение беременности и родов у женщин западных районов Брянской области в зависимости от срока гестации в момент аварии на Чернобыльской АЭС // Повыш. эффектив. использ. науки и практ. здравоохран.: Тез. докл. науч.-практ. конф. мол. ученых и врачей Моск. обл., 20 дек., 1991 / Моск. обл. н.-и. клин. ин-т. - М., 1991. - С. 4-5.

Проанализировано 416 историй родов и карт наблюдений за беременными. Угроза прерывания беременности чаще возникала у женщин, находящихся в момент аварии во 2 триместре, острые респираторные заболевания и частота кровотечений в родах - у женщин со сроками гестации на момент аварии 33-40 нед. Отмечена тенденция к увеличению числа поздних гестозов независимо от сроков беременности в момент аварии, что объясняется стрессовой ситуацией и, возможно, радиационным и др. факторами внешней среды.

148. ГАЛАЖОК Л.В., Дубчак А.Е. Влияние низких доз радиации на состояние местного иммунитета бесплодных женщин // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 42.

Приведены данные свидетельствующие об активации локального иммунитета при бесплодии в первый год после радиационного воздействия и его угнетении в последующие годы.

149. ЗАДОРОВИАН Т.Д., Ищенко О.И. Морфологические особенности последа при действии малых доз ионизирующей радиации // 9 Съезд акушеров-гинекологов СССР : Тез. докл. /Укр. науч. мед. о-во акушеров-гинекологов. - Киев, 1991. - С.226-227.

У практически здоровых беременных, проживавших на радиационно загрязненных территориях, в динамике после аварии на ЧАЭС изучали изменения в плаценте при срочных родах в 39-40 недель беременности. На первом "Иодном" этапе морфологич. анализ плаценты показал острый расстройство кровоснабжения и ее парциальную отслойку. Во втором, "цезиевом" периоде с 1989 г. к этим изменениям добавились поражения в основной строме ворсин среднего калибра и терминальных. Авт. заключает, что у обследованных обнаружены структурные изменения плаценты, к-рые можно отнести к начальным проявлениям плацентарной недостаточности, имеющей характер острого проявления, а также формирование выраженного раздражения стромальных элементов, в частности фибробластов.

150. ЗГВВОЗДЖИН С.С. Гинекологическая патология у лиц, проживавших на территории, пострадавшей от аварии на Чернобыльской АЭС // Актуал. вопр. клиники, диагност., профилакти. и лечения забол. у лиц сред. и пожил. возраста : Матер. 19 Науч. конф./Центр. воен. клин. госпиталь. - М., 1991. - С. 82-84.

Приведен сравнительный анализ гинекологич. патологии 2 гр. женщин. Средний возраст в 1 и 2 гр. составил 38,3 и 47,8 лет, уровень радиационного фона - 30 и 160 мкР/ч, кол-во ^{137}Cs в организме - 34,5 и 223 нКи, загрязненность зоны проживания - до 6 и до 15 Ки/км² соотв. Структура гинекологич. патологии в обеих гр. была примерно одинаковой, некое увеличение доли женщин с патологией половой сферы в 1 гр. (1,3%) по сравнению со 2 гр. (28,8%) авт. связывает с крайне нерегулярным посещением гинеколога в 1 гр., в то время как 2 гр. 2 раза в год проходит осмотры при диспансеризации.

151. ИМУНОЛОГИЧЕСКАЯ оценка состояния здоровья женщин, проживающих в зонах конизирующего излучения / Яковлева Н.И., Потапова Т.М., Жиленко М.И. и др. // Регулятор. Р-белки при инфекц. и др. забол. / НИИ эпидемиол. и микробиол. - М., 1990. - С. 92-94.

Проведено обследование состояния здоровья женщин, проживавших в районах Брянской области, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС. По уровню заражения были выделены 2 зоны; I - до 15 Ки/км² и II - 15-40 Ки/км² (по уровню ^{137}Cs). В результате обследования через 1 г 8 мес после аварии на Чернобыльской АЭС выявлен дисбаланс показателей иммунного статуса небеременных и беременных женщин, постоянно проживавших в I и II зонах. Так уровень Р-белков уве-

личен в I-й зоне как у беременных, так и небеременных женщин в 90-95% случаев. Во II зоне уровень Р-белков у большинства обследованных снижен, в 20-25% случаев - увеличен и в 25-35% случаев - в пределах нормы. Уровень естественных антител к эритроцитам барана в I-й и II-й зонах более чем у 70% небеременных и беременных женщин снижен.

152. ИММУННЫЙ статус небеременных и беременных женщин, постоянно проживающих в условиях ионизирующего излучения /Яковлева Н.М., Федорова М.В., Жиленько М.И. и др. //Акушерство и гинекол. . - 1991. - №1. - С. 42-45.

У небеременных и беременных (I-III триместры, с патологией беременности или без) женщин, проживавших в зонах с плотностью загрязнения 137Cs до 15 Ки/км^2 (I зона) и $15-40 \text{ Ки/км}^2$ (II зона), через 20 мес после аварии на ЧАЭС изучали фагоцитарную активность моноцитов, содержание основных классов иммуноглобулинов, уровень свободного Р-белка крови, естественных антител к ксеногеновым эритроцитам и к антигенам системы АВО и специфич. антител к стафилококку. Для жительниц I зоны было характерно угнетение или напряжение фагоцитарной активности моноцитов, увеличение кол-ва в циркуляции Р-белков, снижение образования естественных и специфич. антител, изменение уровня основных классов иммуноглобулинов. Патология беременности существенно не влияла на результаты. Во II зоне отмечено уменьшение фагоцитарной активности моноцитов, выработки естественных антител и иммуноглобулинов и изменение уровня Р-белков. Авт. делают заключение об изменении иммунного статуса у женщин, находящихся под постоянным воздействием облучения.

153. НЕКОТОРЫЕ данные о состоянии менструальной функции и гинекологической заболеваемости у женщин, подвергшихся воздействию малых доз радиации / Артамонов В.С., Тимченко Б.С., Федун З.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф/ М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 12.

Обследовали в 1986-1990 гг. в динамике 500 женщин детородного возраста с помощью специальных гинекологических и инструментальных исследований - жительниц пос. Десна Черниговской области, подвергшихся воздействию малых доз радиации. Полученные данные свидетельствуют о некоторых изменениях в характере менструального цикла у обследуемых женщин в течение 1986-1990 гг. по сравнению с предыдущими годами. Произошло некоторое увеличение числа ановуляторных расстройств и эстрогенной насыщенности организма женщин, однако эти изменения статистически недостоверны. Существенных изменений в

гинекологической и акушерской патологии у женщин не произошло. Отмечается необходимость дальнейшего углубленного изучения гормональных изменений в системе гипоталамус-гипофиз-яичники и разработка на основании полученных результатов методов коррекции и профилактики нарушений репродуктивной функции у женщин, проживающих в данной местности.

154. РАКОВО-ЭМБРИОНАЛЬНЫЕ антителы у беременных женщин из районов, загрязненных радионуклидами после аварии на ЧАЭС /Чернышев В.П., Слуквин И.И., Галашина И.К. и др.// Итоги мед. последствия аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 254-255.

У 84 беременных женщин из загрязненных радионуклидами районов изучено изменение кол-ва РРА и кортизола в сыворотке крови в зависимости от сроков беременности. Обнаружено незначительное снижение уровня МСА и СА-50 и повышение кол-ва СА19-9, особенно на 17-22 нед. беременности, относительно контроля. Уровень РРА был понижен и не уменьшался к концу беременности. Кол-во СА-125 в сроки 8-16 нед. было повышено; динамика изменений уровня СА-125 и кортизола имела направленность, противоположную, наблюдаемой в контрольной группе женщин. Кол-во α -фетопroteина к 30-35 и 36-40 нед. беременности было ниже нормы. Авт. заключают, что РРА при беременности являются маркерами гестационного процесса, а изменение их продукции свидетельствует о нарушении адаптационных механизмов беременности.

155. СОСТОЯНИЕ эндокринной, репродуктивной и иммунной систем у беременных женщин и новорожденных, подвергшихся радиационному воздействию /Яковлев А.А., Далкевич В.Е., Чернышев В.П. и др. //Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 265-266.

Установлено, что в период с 1986 по 1987 г. (I этап) уровни ТТГ и Т₄ как у беременных, так и у новорожденных имели тенденцию к повышению, но уже к середине 1987г. (II этап) они нормализовались. Исследования, проведенные в 1989-1990 гг., показали, что у беременных женщин уровень Т₄ был в пределах нормы, среднее содержание ТТГ несколько снизилось. Однако отмечалась значительная мозаичность индивидуальных показателей : ст. высоких уровней ТТГ и Т₄ до абсолютно нормальных и сниженных. Причем между уровнем гормональных показателей тиреоидной системы и дозой Обл. щитовидной железы связи

не выявлено. При ретроспективном анализе установлена определенная корреляционная зависимость между содержанием тиреоидных гормонов матери и потомства. У беременных женщин, перенесших влияние малых доз радиации, отмечается некое угнетение всех звеньев гуморального и клеточного иммунитета, особенно Т-системы. У новорожденных также отмечается снижение активности в системе клеточного иммунитета. При осложненном течении беременности нарушение защитных сил усугубляется.

ДИТИ

✓ 156. АНАЛИЗ результатов определения инкорпорированного ^{137}Cs в организме детей Киева и Киевской области / Шижкина В.В., Трацевский В.В., Замятин С.С. и др. // Пробл. радиац. мед. - 1991. - №3. - С. 71-74.

Определяли содержание инкорпорированного ^{137}Cs в организме 1555 детей в возрасте от 6 мес до 16 лет, из них 239 жителей Киева, 1316 - Киевской области в течение 1 года после аварии на ЧАЭС. Наряду с определением содержания ^{137}Cs в организме рассчитывали удельную активность. Определение инкорпорированного радионуклида проводили на γ -камере с учетом фона и в сравнении с известной активностью эталонного источника. Установлена зависимость накопления радионуклида от места жительства обследованных, их возрасти и массы тела. У детей, проживающих в Киеве и некоторых пригородных районах, активность инкорпорированного ^{137}Cs составляет в среднем 2590 Бк, а у 1/3 детей она вообще не определялась. У детей ряда сел Ракитинского и Таращанского районов активность была на порядок выше, чем у детей Киева. Рекомендуют продолжать динамическое наблюдение детей из районов, в которых выявлялось повышенное накопление радионуклида в организме людей и использовать γ -камеры для массового скрининга инкорпорации радионуклидов.

157. АНАЛИЗ результатов профилактических осмотров детей и подростков, проживающих в Овручском районе Житомирской области / Большова Г.В., Деревянко Д.И., Воярская О.Я. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С. 29-30.

Более 18 тыс. детей Овручского района Житомирской области подверглись воздействию радионуклидов йода после аварии на ЧАЭС. По данным прямой дозиметрии, у 350 детей индивидуальная поглощенная доза радиоиода на цитозидную железу (ДП)

составила 2 Гр, у 14050 - 0,75-2 Гр, а у остальных - 0.75. В течение всего периода после аварии проводились целевые профилактические осмотры детского населения района. При первичном осмотре в 1986 г. у 28% детей была выявлена гиперплазия ЩЖ I-II степени без клинических признаков нарушения ее функции. Отмечается, что структура патологии ЩЖ существенно не изменилась и все дети и подростки, имевшие контакт с радиоактивным йодом, должны находиться под тщательным наблюдением детского эндокринолога и педиатра с проведением ежегодного контрольного анализа крови на содержание тиреотропного гормона гипофиза, а также исследованием структуры ткани ЩЖ. При подозрении на нарушение функции и структуры ЩЖ ребенка следует направлять для углубленного обследования в специальное детское эндокринологическое отделение.

158. ЕАЗЫЛЬЧИК С.В., Казак Е.В. Состояние психической дезадаптации у детей и подростков, проживающих в условиях воздействия малых доз ионизирующей радиации // 8 Съезд Белорус. физисл. о-ва им. И.П.Павлова, Минск, 10-11 сент., 1991: Тез. докл. - Минск, 1991. - Минск, 1991. - С. II.

У детей и подростков, проживающих на контролируемых после аварии на ЧАЭС территориях Белоруссии, выявлено увеличение распространенности нервно-психических расстройств, среди которых основное место занимают астенические, михондрические, фобические и депрессивные расстройства в сочетании с вегетативными нарушениями. Выявлена четкая связь указанных нарушений с психотравмирующей ситуацией при слабой зависимости от дозы Обл щитовидной железы, уровня накопления в организме ^{137}Cs и патологии щитовидной железы.

159. БУГАЕВ В.Н., Трескунова Т.В., Бомко Е.И. Уровень и структура заболеваемости детей, проживающих на территориях УССР, подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Вестн. АМН СССР. - 1991. - № 8. - С. 12-15.

Среди детей 0-14 лет, проживающих в различных р-нах Украины, в течение 1986-1988 гг. изучена заболеваемость по данным обрацаемости и по результатам диспансерных ежегодных осмотров. Установлено, что общая заболеваемость возросла в районах с высоким уровнем загрязнений ^{137}Cs : Народическом (0,5-59 Ки/км²) - в 1,5 раза, Луганском (1-12,3 Ки/км²) - в 1,4 раза, Овручском (0,5-11,7 Ки/км²) - в 1,25 раза, Иванковском (3,3-4,2 Ки/км²) - в 1,28 раза и Полеском (0,2-91,3 Ки/км²) - в 1,39 раза. Выявлен рост респираторно-вирусных заболеваний,

заболеваний верхних дыхательных путей, частоты заболеваемости холециститом, различных психич. расстройств, железодефицитных анемий. С помощью автоматизированной базы данных "Экология" проведен анализ показателей экологич. ситуации и заболеваемости детей. Обнаружено, что в Киевской области наибольшее значение по степени влияния на здоровье населения имеют антропогенное радиационное загрязнение и нагрузка минеральных удобрений и пестицидов на окружающую среду.

160. БУТИЕВСКАЯ Т.И., Чайковская Т.Л., Демидова Г.Г. Подходы к изучению генетических последствий чернобыльской аварии для киевлян // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 35.

Анализ медицинских историй из архивов 2-х родильных домов Киева за 1969-1989 гг. показал, что частота спонтанных абортосов временем не изменилась (в среднем 7-10% от общего числа беременностей); в 1986-87 гг. в 1,5 раза возросло число медицинских абортосов; повышение частоты перинатальной смертности, мертворождения, новорожденных с пороками развития не выявлено. В результате функционального анализа данных 1985-87 гг. обнаружено увеличение средних ростовесовых показателей новорожденных с середины 1986 г.; увеличение числа родильниц старшей возрастной группы, у которых достоверно чаще наблюдались врожденные пороки развития, невынашивание и гипотрофия новорожденных.

161. ВАРЕНИЧ Г.И. Динамика здоровья полеских школьников (эпохальные сдвиги) // Человек, экол., симметрия : Матер. Междунар. симп. (с участием Междунар. РГ по пробл. Чернобыля), Минск, 9-11 окт., 1991. - Минск, 1991. - С. 25-26.

Комплексное обследование состояния здоровья сельских школьников Велорусского Полесья в динамике с 1966 г. позволило установить, что у детей из зон жесткого контроля осенью 1986 г. отмечались повышение показателей систолич. и диастолич. артериального давления, уменьшение числа моноцитов в периферич. крови. Анализ данных, полученных в 1990 г., показал одностороннюю тенденцию к снижению, по сравнению с 1986 г., уровня гемоглобина, кол-ва лимфоцитов и снижение артериального давления. По мнению Авт., такое популяционное исследование дает возможность выработать новые нормативные данные и прогнозировать показатели здоровья.

162. ВЛИЯНИЕ иммунных механизмов на тиреоидную систему детей, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС / Дехтярева О.С., Талько В.В., Диктренко Е.А. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 64-65.

Обнаружено антитальное угнетение Т-клеточной системы иммунитета, особенно супрессорного звена. Выявлена повышенная интенсивность окислительно-восстановительных процессов в иммунокомпетентных КЛ. У ряда пациентов выявлены антитела к микросомальной фракции и повышенное содержание антител к тиреоглобулину. Проведенное HI A-типирование обнаружило особенности в характере распределения антигенов гистосовместимости и генетически детерминированных белков у детей с тиреоидной патологией. Выявленные изменения иммунных механизмов указывает на их существенную роль в развитии иммунокомплексной патологии тиреоидной системы у детей, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения.

163. ВЛИЯНИЕ повышенной радиации на течение хронических заболеваний пищеварительной системы у детей / Борисенко М.И., Бойко Н.С., Бухгалтер Ф.Л. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 30-31.

Изучали влияние повышенной радиации на клинику и течение хронических заболеваний пищеварительной системы у детей, 157 6-ных (32 - с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, 125 - с хроническим гастродуоденитом, а также 20 здоровых детей в возрасте от 7 до 14 лет). Из них 57 детей 7 - с язвенной болезнью и 50 - с хроническим гастродуоденитом, наблюдались до аварии на ЧАЭС. Все дети проживают в Киеве. Изучали также у этих детей изменения в иммунной системе и их коррекцию. У 72% детей изменилась хроническая очаговая инфекция носовой части глотки. После аварии на ЧАЭС увеличился удельный вес эрозивного гастродуоденита. Анализ наблюдений не выявил существенных различий в картине периферической крови, клинике и течении хронического гастродуоденита и язвенной болезни у детей до и после аварии на ЧАЭС. У детей с язвенной болезнью в стадии обострения до и после аварии на ЧАЭС отмечались однонаправленные сдвиги в иммунном статусе: снижение кол-ва Т-лимфоцитов, повышение активности теста восстановления нитросинего тетразола в нейтрофильных гранулоцитах. Отмечается, что статистически достоверных различий изучавшихся показателей иммунитета у данной группы 6-ных детей в фазе обострения до и после аварии на ЧАЭС не выявлено.

164. ГАЛИНА И.В., Литвиненко А.Г., Сатейный П.В. Динамика соматоневрологического статуса и подходы к санаторно-курортному лечению детей из зоны Чернобыльской аварии в различные периоды наблюдения. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 43-44.

Проанализированы результаты лечения на курортах Одессы 650 детей и подростков из районов с повышенным радиационным фоном. В первый период наблюдения (непосредственно после аварии) у подавляющего большинства детей выявлялись признаки расстройства центральных вегетативных регуляторных механизмов с преобладанием эрготропных реакций. Наблюдались вегетативно-сосудистая дистония, нарушения системы терморегуляции, вегетативно-эндокринные сдвиги. У 7,5% детей диагностировался ларинготрахеит; у 0,3% выявлено увеличение подмышечных, подчелюстных и паховых лимфатических узлов. Характерной была реакция дезадаптации разной степени выраженности, которая регистрировалась практически у всех детей при поступлении на курорт. Улучшение разной степени отмечено у 33% детей и подростков, у 60% состояние практически не изменилось, у 2 и 6% соответственно зарегистрировано незначительное ухудшение состояния здоровья. Наблюдение в последующие годы позволило выявить тенденцию к изменению клиники заболевания, на первый план выступили выраженная астенизация больных и сдвиги со стороны функционального состояния ряда внутренних органов и систем. Период адаптации к курорту был менее длительным - 9-10 дней. Эффективность лечения была несколько выше. Полученные данные свидетельствуют об эволюции клиники заболевания на протяжении периода наблюдения, недостаточности 24-дневного срока санаторно-курортного оздоровления, о необходимости дальнейшей разработки дифференцированных, адекватных состоянию больных методов санаторно-курортного лечения, о необходимости целенаправленного поиска природных и преформированных физ. факторов, корригирующих адаптацию и реадaptацию больных.

165. ГАЛИЦКАЯ Н.Н., Слинов А.В. Состояние гуморального иммунитета у детей, проживающих на загрязненных радионуклидами территориях // Здравоохран. Белоруссии. - 1992. - №6. - С. 7-10.

Изучалось содержание сыворотки иммуноглобулинов М, IgG и сывороточного муопима. Установлены существенные функциональные нарушения в гуморальном звене иммунитета.

166. ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ показатели у практически здоровых

детей Киева за период после аварии на Чернобыльской АЭС /Ки-
реева С.С., Дроздова В.Д., Медведева О.П. и др.// Итоги оценки
мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ.
науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. -
С. 100-101.

Исследованы гематол. показатели у детей Киева. Анализ
данных был систематизирован по четырем возрастным группам :
0-2 года, 3 года - 5 лет, 6-10 лет, 11-15 лет. В работе исполь-
зованы данные более 6000 анализов крови и 74 миелограммы. Сниже-
ние показателей красной крови, снижение уровня тромбоцитов, лей-
коцитов, падение абсолютного кол-ва лимфоцитов и моноцитов
не выходит за пределы колебаний возрастных нормативных значе-
ний, однако отличается тенденцией к прогрессирующему снижению
на нижние границы возрастной нормы. Стабильное снижение абсо-
лютных уровней лимфоцитов и моноцитов в периферической крови
здоровых детей практически всех возрастных групп находится в
корреляции с ростом реактивных лимфоцитаропатий и требует более
широкого иммунологического обследования детского населения Ки-
ева.

167. ГЕНЕТИЧЕСКИЕ и гематологические исследования у де-
тей, проживающих в селах жесткого дозиметрического контроля в
связи с аварией на ЧАЭС / Стоян Е.Ф., Семенюк Н.Д., Елисеєва
И.М. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл.
АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран.
СССР. - Киев, 1991. - С. 209-210.

Результаты цитогенетического анализа крови детей, прожи-
вающих в Луганском р-не свидетельствуют о варьировании значе-
ний частот аберраций хроматидного типа и статистически досто-
верном накоплении аберраций хромосомного типа в лимфоцитах
периферической крови : от $0,52 \pm 0,14$ в 1988 г. до $0,95 \pm 0,22$ в
1989 г. и $1,41 \pm 0,2$ в 1990 г. Различия между данными 1988 и 1990
г. достоверны ($P < 0,01$). Содержание лейкоцитов в крови возрос-
ло за период 1988-1989 гг. колебалось от $6,7 \pm 0,2$ до $8,0 \pm 0,13$
($P < 0,05$). Анализ лейкограмм периферической крови выявил прак-
тически у всех обследованных детей ряд изменений, к-рые могут
быть свидетельством наличия воспалительного процесса - эози-
нофилия, скопление тромбоцитов, токсогенную зернистость ней-
трофильных гранулоцитов, наличие ретикулярных КЛ. В то же вре-
мя в лейкограммах этих детей обнаружены изменения в ядрах КЛ,
к-рые могут быть проявлением воздействия конизирующей радиа-
ции или др. раздражителя, поражающего ядра нейтрофильных гра-
нулоцитов.

168. ГЛЮКОКОРТИКОИДНАЯ активность надпочечников у детей в условиях воздействия малых доз ионизирующего излучения после аварии на ЧАЭС / Тронько Н.Д., Марков В.В., Эпштейн Е.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 222-224.

На начальном этапе обследования детей (май-июнь 1986 г.), конц-ия кортизола в крови была достоверно повышенной у большей части пациентов. Уровень кортикотропина у 52% обследованных был в норме, у 23% - повышен, у 25% - ниже контрольных значений. Результаты исследований показали зависимость конц-ии глюкокортикоидов (17-окс) в моче от длительности стрессовой ситуации. У детей с дозовой нагрузкой на щитовидную железу до 5 Гр при обследовании в июле-августе 1986 г. отмечено достоверное увеличение базального уровня кортизола в крови (973,66-70 нмоль/л) по сравнению с показателем у детей этих же районов, не выезжавших с постоянного места жительства (615,3±29,6 нмоль/л), при нормальных цифрах - 357,1-33,1 нмоль/л. На 2-м и 3-м этапах обследования отмечена нормализация содержания тиреоидных гормонов в крови, в то же время реакция надпочечниковой системы, как и при продолжительном эмоциональном стрессе, оставалась повышенной. Содержание отдельных фракций 17-окс достоверно превышало контроль. Через четыре года после аварии на ЧАЭС конц-ия кортизола у 55,3% детей была нормальной, у 18,1% - сниженной и у 26,6% - повышенной. Клинических признаков гипокортицизма не выявлено.

169. ГОРМОНЫ гипофизарно-тиреоидной системы у детей 1-го года жизни, родившихся через 5 лет после аварии на Чернобыльской АЭС / Бойко Ю.Н., Петрова А.М., Мазур В.А. и др. //Здравоохран. Белоруссии. - 1992. - №2. - С. 8-10.

Исследовано состояние тиреоидной функции у детей в возрасте до 1 года, родившихся спустя 5 лет после аварии на Чернобыльской АЭС и проживающих на территориях с уровнем загрязнения по цезию-137 от 1 до 40 Ки/км². Уровень гормонов гипофизарно-тиреоидной системы у них был в пределах возрастной нормы. Выявлено снижение тиреоидной функции у детей 1-го года жизни, матери к-рых страдали гиперплазией щитовидной железы 1-11 степени.

170. ДАНИЛОВ И.П., Крылова Л.Я. Измерения размеров лимфоцитов у детей, проживающих в загрязненных радионуклидами районах Гомельской и Могилевской областей //Здравоохран. Белоруссии.- 1991. - №11. - С. 7-9.

Представлены результаты исследования морфометрич. параметров лимфоцитов у 244 детей в возрасте от 1 года до 15 лет проживающих в р-нах жесткого контроля Гомельской и Могилевской областей, а также у 155 детей того же возраста Браславского р-на. Установлено, что у детей основной группы макроцитоз лимфоцитов (свыше 15 мкм) и патологич. изменения структуры ядер встречались гораздо чаще, чем в контрольной группе. Эти признаки, а также появление единичных двуядерных клеток указывает на повышенную радиочувствительность лимфоцитов и имеют определенное диагностич. значение в выявлении преморбидных состояний. Показана целесообразность учета изменений морфометрических параметров лимфоцитов при формировании групп детей, нуждающихся в оздоровительных мероприятиях и диспансерном наблюдении.

171. ДИНАМИКА изменений функционального состояния организма у детей из зон радиоактивного загрязнения за поставарийный период / Степанова Е.И., Колпаков И.Е., Чахло П.П. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР.- Киев, 1991. - С. 207-209.

Обследовали детей, подвергшихся радиационным воздействиям в разные сроки поставарийного периода, при этом наблюдали определенную динамику показателей дыхательной, пищеварительной и иммунной систем. Нарушения вентиляционной функции легких выявляли в 1987 и в 1990 г. в 54 и 40% случаев соотв. К 1990 г. морфологические изменения иммунокомпетентных КЛ стали также менее выраженными.

172. ДИНАМИКА функциональных сдвигов в организме детей в поставарийный период Чернобыльской катастрофы / Степанова Е.И., Колпаков И.Е., Кондрашова В.Г. и др. // Вестн. АМН СССР.- 1991. - №11. - С. 24-26.

Среди детей, эвакуированных из 30-км зоны ЧАЭС, дозовые нагрузки на щитовидную железу к-рых составили 0,1-9,3 Гр, доза общего облучения 0,01-0,05 Гр, проведено общеклинич., инструментальное (ЭКГ, ФГР, РЭГ, РВГ, РТГ, УЗИ, спирография, пневмотахография), гематологич., биохим. и иммунологич. обследование в 1987-90 гг. Установлено формирование у них своеобразного симптомокомплекса, характеризующегося активацией свободнорадикальных процессов и внутриклеточного метаболизма, лабильностью клеточных мембран, нарушением ультраструктуры клеток крови, супрессией Т-клеточного иммунитета и дисиммуноглобулинемией, снижением местной защиты легких, повышением частоты нарушений вентиляционной способности нереспираторной функции легких, ухудшением гемодинамич. обеспечения нагрузки, нарушением вегетососудистой регуляции. В 1989-90 гг.

отмечена тенденция к нормализации колич. параметров иммунитета.

173. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ детей с заболеваниями почек в загрязненных радионуклидами районах Могилевской области / Усов И.Н., Сукало А.В., Яновицкая Г.Я. и др. // Здравоохр. Белоруссии. - 1991. - №6. - С. 40-42.

Приводятся данные о распространенности нефритов у детей-проживающих в районах Могилевской обл., загрязненных радионуклидами, указывается на недостатки в диспансеризации б-ных. На примере течения нефротического синдрома показаны особенности течения заболеваний почек у детей из областей, подвергшихся загрязнению радионуклидами после аварии на Чернобыльской АЭС.

174. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ и напряженность иммунитета детского населения к капельным инфекциям в районе выпадения радиоактивных осадков / Мордзинова Н.Б., Черкасова В.В., Богатырева Э.Я. и др. // Тез. докл. 6 Всерос. съезда микробиологов, эпидемиологов и паразитологов, Нижний Новгород, 1991. - Москва, 1991. - С. 39-40.

Среди детей, проживающих на радиационно загрязненных территориях, проведено исследование состояния инфекционной заболеваемости и напряженности иммунитета к детским инфекциям, управляемым средствами специфич. защиты. По сравнению с контрольной группой у обследованных не выявлено увеличения уровня заболеваемости дифтерией, корью, коклюшем, столбняком, краснухой, ветряной оспой, скарлатиной и менингококковой инфекцией и изменения состояния иммунитета к дифтерии, кори, столбняку и коклюшу. Анализ иммунного ответа показал некоторое повышение уровня иммунитета у детей с дозовой нагрузкой на щитовидную железу 31-200 рад. При более высоких дозах облучения увеличивалась выявляемость серонегативных лиц, а средняя геометрическая титра соотв. антител была ниже. Наиболее выраженными эти изменения были у детей, к-рых начали прививать через 5-9 мес. после аварии.

175. ЗВИНЯЦОВСКИЙ Я.И., Стоян Е.Ф., Кошпа В.Ю. Изучение здоровья детей младшего школьного возраста, проживающих в сельской местности с различной радиационной обстановкой // Пробл. радиац. мед. - 1991. - №3. - С. 45-49.

Через 2 года после аварии на ЧАЭС методом сплошной выбор-

ки на радиационно-загрязненных территориях изучали состояние здоровья детей, оценивая общую заболеваемость, физ. развитие, функциональное состояние с учетом чувствительности к действию облучения (Обл) различных систем организма, нервно-эмоциональный фон, параллельно регистрируя активность радионуклидов в организме. Отмечен рост общей заболеваемости за счет хронич. тонзилита, лимфаденита, болезней органов кровообращения, систем пищеварения и дыхания, печени, щитовидной железы и аллергических заболеваний. Увеличилось число детей с низкими показателями функции дыхания (данные спирометрии) и деятельности ЦНС и ВЧД (кратковременная память, устойчивость внимания, время простой зрительно-моторной р-ции). Установлено повышение кол-ва лейкоцитов и лимфоцитов в периферич. крови, снижение уровня 10M в сыворотке крови, активация фагоцитоза параллельно с увеличением активности сул. оксидант-мутаза и подавление антиоксидантной активности в слюне и моче. Авт. делают заключение о напряжении защитных сил организма детей, проживающих на изучаемых территориях.

176. ИМУННЫЙ статус у часто болеющих ОРЗ детей, проживающих в местности с повышенным радиоактивным фоном / Бейсембаев Е.А., Валивач М.Н., Джунсов Г.А. и др. // Здравсохр. Казахстана. - 1991. - №6. - С. 45-46.

Проведено обследование 25 детей в возрасте от 1 г. до 7 лет, часто болеющих ОРЗ, в апреле-мае 1989 г. и 21 ребенка в 1990 г. Первая группа детей обследовалась в период проведения подземных ядерных испытаний, а вторая - после их прекращения. Установлено, что показатели $E-POK$ у детей, часто болеющих ОРЗ, были равны $39,8 \pm 2,78\%$. После прекращения испытаний они возросли до $47,5\%$. Показатели р-ции розеткообразования с эритроцитами собаки ($DE-POK$) достоверно увеличились с 16 до 20%. После прекращения испытаний отмечено значительное увеличение субпопуляции $P1A^+KL$ (более чем в 2 раза). Кон-ции $10a$ и $10m$ снижались соотв. с 0,4 до 0,3 и с 0,8 до 0,5 г/л. Комплементарная активность сыворотки крови была снижена в 47 и 52% случаев соотв. Делается вывод, что повышение неспецифической супрессии и снижение синтеза антител являются следствием дезадаптации населения после прекращения активной деятельности полигона.

177. КАПЕЛЬКО М.А. Активация функций и усиление деструкции фагоцитирующих клеток у детей, подвергшихся радиоактивному воздействию // Пробл. мед. экол. и здоровья детей и подростков : Тез. докл. Респ. науч.-практ. конф. - Владивосток, 1991. - С. 84-85.

Обследовано 156 детей в возрасте 4-7 лет из Брянской об-

ласти. Оценивали активность нейтрофилов в нитро-синем тетра-золиевом тесте, а также общую реактивность по методу "кожного окна". У 55% обследованных выявлена повышенная активность нейтрофилов и около 20% клеток были "формазон-положительны". В 70% случаев оказалось нарушенной р-ция кожного окна. Полученные данные свидетельствуют о нарушениях функций нейтрофилов и моноцитов при развитии воспалительных р-ций после ради-оактивного воздействия.

178. КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ скрининг жителей загрязненного ра-дионуклидами региона / Низовцева Л.А., Гайдук В.И., Алькимо-вич В.М. и др. //Здравоохран. Белоруссии. - 1992. - №3. -С.7-9.

Изучены данные результатов кардиологического обследования населения Могилевской области. Выявлена распространенность ише-мической болезни сердца, артериальной гипертензии и нарушений ритма сердца у жителей района.

179. КОРОБКО И.В., Титов Л.П. Некоторые особенности сос-тояния системы интерферона у детей, проживающих в районах жест-кого контроля Гомельской и Могилевской областей Белоруссии // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР. -Киев, 1991. - С. 114-115.

Сопоставление структуры распределения титров интерферо-на (И) у детей из "чистых" районов и районов жесткого контро-ля выявило увеличение кол-ва детей во всех возрастных груп-пах с более высоким содержанием циркулирующего в крови И. В контрольных группах не выявляются значения И, значительно пре-вышающие нормальный фоновый уровень. В то время как среди де-тей из загрязненных районов такие показатели были выявлены у 5% в Брагинском р-не, 5-14%, в Чериковском р-не, у 13-59% в Краснопольском р-не. Причем значения И превышали уровень фона в 4-50 и более раз. В то же время у этих детей не выяв-лены заболевания, обычно сопровождающиеся высокими титрами И. Известно, что в общей системе гомеостаза действие И направле-но на защиту организма от проникновения чужеродной генетичес-кой информации, а также на защиту собственного генетического материала от разрушающего воздействия радиации. Поэтому уве-личение его кол-ва, вероятно, может быть р-цией организма на действие радиации.

180. КОРОБКО И.В., Титов Л.П. Функциональные системы интерферона и ее взаимосвязь с индексом иммунного статуса у

лиц, подвергшихся радиационному воздействию в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС // Тез. респ. конф. "Науч.-практ. аспекты сохранения здоровья людей, подвергшихся радиац. воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС", 12-14 марта, 1991. - Минск, 1991. - С. 120-122.

Показано, что на загрязненных территориях значительно увеличено кол-во детей с высоким содержанием интерферона (ИФН) в крови. Корреляционный анализ показал существование тесной положительной связи между ИФН и IgM крови, наличие тесной отрицательной - между ИФН и абсолютным кол-вом В-лимфоцитов, ИФН и IgM слюны средняя степень положительной корреляционной связи отмечена между ИФН и относительным содержанием В-лимфоцитов, ИФН и соотношением Тм:Т -лимфоцитов, наличие отрицательной - между ИФН и кол-вом Т -лимфоцитов, а также циркулирующими иммунными комплексами, IgA слюны, С2 фракций комплемента, С1q -ингибитором. Сделан вывод о возможном участии ИФН в формировании дисбаланса иммунной системы у детей, проживающих на загрязненных радионуклидами территориях.

181. ЛЕБЕДЬ И.С., Таныгина Г.Б. Динамика состояния здоровья детей и подростков, подвергшихся радиационному воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 126-127.

Проведено динамическое (1986-1990 гг.) комплексное изучение состояния здоровья 348 детей и подростков в возрасте 5-18 лет, эвакуированных из Припяти и Чернобыля. Четырехлетнее исследование пострадавших позволило выявить определенное ухудшение в состоянии их здоровья, что проявлялось в постепенном росте хронической патологии независимо от возраста, особенно на 2-м и 4-м году после аварии. Ведущее место в структуре нарушений состояния внутренних органов занимали изменения сердечно-сосудистой системы (50,9%), к-рые проявлялись преимущественно в виде функциональных кардиопатий (45,7%).

182. МАЗУР В.А. Изучение функционального состояния щитовидной железы у новорожденных детей в Белорусской ССР и радиональные пути коррекции выявленных нарушений // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 140-141.

Массовое скрининговое обследование новорожденных в первые дни жизни на содержание у них тироксина (T_4) и (или) тиреотропина (ТТГ) в сухой капле периферической крови способствует своевременному выявлению нарушений функций щитовидной железы (ЩЖ). Разработанная схема скрининга для доклинической диагностики гипотиреоза у новорожденных, подобраны оптимальные дозы препаратов для коррекции выявленных нарушений. По предлагаемой программе скрининга на первом этапе определяется уровень T_4 в сухой капле крови с помощью радиоиммуннологической тест-системы. Снижение уровня T_4 ниже 70 нмоль/л служит основанием для определения ТТГ из второй капли той же пробы. Новорожденные, концентрация ТТГ у которых была 25 мкЕд/мл, но 50 мкЕд/мл, подвергаются углубленному обследованию с определением у них уровней T_3 , T_4 , ТТГ и ТСГ, но уже в сыворотке венозной крови. Если выявленные при скрининге патологические изменения подтверждаются результатами исследования сыворотки, назначается заместительная терапия L-тироксином (10 мкг/кг) сут или тиреоидином (10 мкг/кг/сут). Дозы препаратов и длительность терапии находятся в прямой зависимости от уровней тиреоидных гормонов. Следует подчеркнуть, что детям у которых уровень ТТГ в сухой капле крови был равен или превышал 50 мкЕд/мл, заместительная терапия назначается немедленно. Предложенные диагностические и лечебные мероприятия позволяют достичь хорошего клинического эффекта и предотвратить инвалидизацию детей.

183. МАРЦЕНЮК Н.И., Бузунов В.А., Богуславский В.П. Особенности подхода к эпидемиологическому изучению здоровья детей, проживающих на контролируемых территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 143-144.

Изучали первичную заболеваемость детей Овручского района Житомирской обл. железодефицитной анемией, детским церебральным параличом, хроническим отитом, хроническим фарингитом, назофарингитом, синуситом, хроническими болезнями миндалин и аденоидов, бронхиальной астмой и холециститом. Анализ изучаемых показателей проводился путем сравнения по периодам до аварии на ЧАЭС, 1983-1985 гг. и после аварии 1987-1989 гг. Заболеваемость детей железодефицитными анемиями, хроническими болезнями миндалин и аденоидов, холециститами в послеварийный период достоверно превышала доаварийный уровень. Показатель накопленной заболеваемости детским церебральным параличом в послеварийный период был достоверно ниже доаварийного. По остальным изучаемым заболеваниям имелись различия в показателях носили случайный характер. Полученные результаты свидетельствуют о наличии возможных негативных сдвигов в здоровье детей, обусловленных влиянием комплекса неблагоприятных фак-

торов окружающей среды, поэтому сделан вывод о необходимости проведения аналитических исследований, направленных на выяснение причинно-следственных связей.

184. МОЗАНЕВСКИЙ А.Ф., Цветкова Е.В., Бабко С.А. Особенности сердечно-сосудистой и дыхательной систем у детей с неспецифическими заболеваниями легких, проживающих в районах радиоактивного загрязнения // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения УССР. - Киев, 1991. - С. 148-149.

Показано, что рецидивирующие и хронические заболевания органов дыхания у детей, проживающих в Житомирской, Черниговской, Киевской и Ровенской областях, имеют тенденцию к изменению количественной картины за счет снижения адаптационных возможностей сердечно-сосудистой и дыхательной систем, более торпидного течения заболеваний, сопровождающихся быстрым формированием пневмосклеротического поражения бронхов и сосудов малого круга кровообращения. Для купирования основного заболевания потребовался более длительный курс стационарного лечения с включением нескольких противомикробных препаратов, иммуностимулирующих и кардиотонических средств, а для ликвидации бронхообструктивного синдрома - применение гормональных препаратов.

185. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ характеристика эутиреоидных зобов и карцином щитовидной железы детей, подвергшихся радиационному воздействию после аварии на Чернобыльской АЭС / Богданова Т.И., Журнади Ю.Н., Рыбаков С.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 26-27.

Свето- и электронномикроскопически исследованы эутиреоидный узловой зоб (11) и карцинома щитовидной железы (6) у детей из контролируемых районов. При морфологических исследованиях эутиреоидных зобов у детей, перенесших контакт с ионизирующим излучением, вызывает повышенную онкобеспокойность наличие низкодифференцированных тироцитов. Обращают также внимание признаки сопутствующих аутоиммунных процессов, протекающих с выраженными стромальными реакциями (резким утолщением и фибролизацией базальных мембран) и интегсивным повреждением паренхимы желез. При изучении злокачественных Ол щитовидной железы детей особого внимания заслуживают обнаруживаемые с помощью электронного микроскопа С-клеточные участки, придающие карциномам смешанный фолликулярно-медуллярный характер.

186. О ВЛИЯНИИ малых доз ионизирующей радиации на гастроэнтерологическую заболеваемость у детей / Мельник И.А., Анисимова В.П., Дац М.С. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С.145-146.

Наблюдали 193 ребенка в возрасте 5-14 лет (основная группа) и их сверстников, постоянно проживающих в Донбассе (контрольная группа), имеющих отклонения в пищеварительной системе. У детей основной группы частота гастроэнтерологической патологии составила 22,8%, что полностью соответствует показателям заболеваемости в контрольной группе и ранее полученным данным о заболеваемости детей на Украине. Клинические проявления хронического гастрита, язвенной болезни и холестазии существенно не отличались от таковых в контрольной группе. Не отмечено различий между группами в течение заболеваний, эффективности лечения, продолжительности ремиссии, результатах сезонных профилактических мероприятий. За четырехлетний период наблюдения обеих групп не выявлено злокачественных новообразований пищеварительных органов, что свидетельствует о том, что кратковременное воздействие ионизирующих излучений в первые годы после Обл не вызывает метастатических процессов в ЖК пищеварительных органов. Отмечается, что учитывая высокую радиочувствительность тканей желудка и кишечника и вероятность непосредственного воздействия радионуклидов при их инкорпорации с водой и пищей, целесообразно продолжать обследование эвакуированных из района аварии детей.

187. О СОСТОЯНИИ здоровья детей из зон с повышенным уровнем радиации после реабилитации в условиях Закарпатья /Танич Т.М., Мисевра Н.И., Желтвай В.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. -

Обследованы 2374 ребенка в возрасте 8-12 лет, прибывшие из зон особого радиационного контроля. Практически у всех детей отмечаются повышенная утомляемость; приступы головной боли, слабость, нарушения пищеварения. Лимфаденопатия невыясненной этиологии обнаружена у 6,5% детей, хронический тонзиллит - у 10%, анемия - у 15%, хронические заболевания верхних дыхательных путей - у 80,3%, гиперплазия щитовидной железы - у 71%, увеличение печени - у 16,2%, др. заболевания - у 36,5%. Изменение популяций, участвующих в иммуногенезе, указывают на развитие у 79% детей иммунодефицита. Проживание в течение месяца в экологически чистых условиях и употребление витаминизированных, богатых микро- и макроэлементами, содержащих биологически активные вещества фитопродуктов (фиточая "Карпаты"

и фитодреже) у 60-88% детей способствовали исчезновению слабости, головной боли, жалоб на нарушение пищеварения, появлению активности. Кроме того, улучшились формула крови, биохим. показатели, в большинстве случаев нормализовалось содержание иммунокомпетентных клеточных популяций.

188. ОРЕЛ В.Э., Рева Ю.П., Дзятковская Н.Н. Триболоминесценция конденсата продуктов дыхания детей, проживающих в условиях вредных экологических факторов после аварии на ЧАЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 168-170.

Конденсат продуктов дыхания детей, проживающих в различных районах СССР, исследовали триболоминесцентным методом. Обнаружено, что у эвакуированных из Припяти детей наблюдалось запаздывание пика триболоминесценции (ТЛ) на 706 мс по сравнению с контролем и на 637 мс относительно пика ТЛ детей, проживающих в зоне жесткого радиационного контроля. При этом показатель светосуммы у последней группы детей был на 34% выше контрольного и на 44% выше, чем у эвакуированных детей. Авт. заключают, что различные экологические факторы, возникшие в результате аварии на ЧАЭС, оказывают неоднозначное воздействие на кинетические параметры ТЛ конденсата выдыхаемого человеком воздуха.

189. ОСОБЕННОСТИ изменения иммунного статуса у детей, проживающих в районах с неблагоприятной радиационной обстановкой / Виноградов Г.И., Винарская Е.И., Науменко Г.М. и др. //Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 37-38.

Изучение иммунного статуса детского населения проводилось в с.Малаховка Лугинского р-на (основной) и с.Радомышль Радомышльского р-на (контрольный) Житомирской обл. СССР в течение двух лет (1988-1989). Показано, что у обследованных детей основного района установлено угнетение клеточного и гуморального иммунитета, к-рое проявляется в уменьшении абсолютного и относительного кол-ва Т- и В-лимфоцитов и снижение уровня иммуноглобулинов классов С, М в сыворотке крови. Важно отметить увеличение кол-ва детей, составляющих группу риска, а также детей с иммунодефицитом по количеству Т- и В-КЛ. В контрольном районе такого пропасса не наблюдается. Дети основного района, входившие в 1988 г. в группу риска, перешли в группу с иммунодефицитом по одному или нескольким показа-

телям в 1989 г. Это свидетельствует об ухудшении иммунного статуса детей, проживающих в основном районе.

190. ОТДАЛЕННЫЕ наблюдения за состоянием иммунной системы у детей, находившихся в зоне аварии на ЧАЭС / Исаева З.Г., Мусий М.Я., Бактуревич Н.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 92-93.

Обследованы 100 детей из школы-интерната Чернобыля эвакуированных после 7-дневного пребывания в зоне повышенной радиации. В последующие 4 года дети находились в Киевской обл. (Белая Церковь), в 1990 г. проведены плановые оздоровительные мероприятия с 2-месячным пребыванием за пределами республики. Обследование показало, что в сентябре-декабре 1990 г. у детей сохранялась повышенная утомляемость, сонливость, вялость, апатия, частые приступы головной боли и носовые кровотечения наряду с бледностью кожи, признаками хронической интоксикации. Существенные нарушения иммунного статуса выявлены у 76% обследованных детей. У 6 из них сохранялась лейкомоидная реакция, к-рая сочеталась со снижением уровня всех 3 классов иммуноглобулинов, фагоцитарной активности нейтрофильных гранулоцитов, различной степени дефицита и дисфункций Т-клеток. У остальных 70 детей этой группы такие же отклонения иммунитета были выявлены при нормальных гематологических показателях. У 24% обследованных детей были выявлены выраженные нарушения иммунитета : умеренное снижение содержания Т-клеток, показателя зрелости фагоцитоза, уровня иммуноглобулинов. Повторные обследования на протяжении года выявили тенденцию к частичному восстановлению клеточных и гуморальных показателей у тех детей, к-рые получили санаторно-курортное лечение. Наряду с положительными сдвигами, у большинства обследованных детей отмечено также стойкое сохранение и даже нарастание относительного и абсолютного лимфоцитоза, который сохранялся и через 4 года после кратковременного пребывания в зоне аварии на ЧАЭС.

191. ОЦЕНКА состояния здоровья беременных и новорожденных, подвергшихся радиационному воздействию вследствие аварии на ЧАЭС / Лукьянова Е.М., Дашкевич В.Е., Коломийцева А.Г. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С., 138-139.

Начиная с 1988 г. в контролируемых районах Киевской, Житомирской и Черниговской областей возросла частота осложнений

беременности и родов. Поздние токсикозы беременных отмечены у 12,4% женщин, анемия - у 28,1%, хроническая гипоксия плода - у 45,6%, преждевременные роды - у 9,8%. Маточные кровотечения в р-дах наблюдались у 14,2% женщин. В Народицком, Овручском районах Житомирской области и Козелецком районе Черниговской области довольно высок уровень перинатальной смертности. В структуре заболеваемости новорожденных первое место занимает асфиксия, проценти к-рой вырос в 2,8 раза по сравнению с 1935г. У беременных и новорожденных выявлено прогрессирующее снижение уровня Т-лимфоцитов. У новорожденных отмечается ослабление как клеточного так и гуморального иммунитета.

192. ОЦЕНКА состояния здоровья беременных, рожениц и новорожденных детей в районах БССР, подвергшихся радиоактивному загрязнению за период 1981-1989 гг. // Устинович А.К., Зубович В.К., Петрова А.М. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С. 229-230.

Проведен ретроспективный сравнительный анализ показателей здоровья беременных и детей первого года жизни, проживающих в зонах "жесткого контроля" и в чистых зонах. Наибольшие ухудшения здоровья отмечены в районах жесткого контроля за последние 2 года. Отрицательная динамика наблюдалась и в чистых районах Белоруссии.

193. ПЕТРЕНКО С.В., Зайцев В.А. Состояние адаптационно-компенсаторных резервов организма детей, живущих в условиях действия малых доз радиации // 8 Съезд Белорус. физиол. о-ва им. И.П.Павлова, Минск, 10-11 сент., 1991 : Тез. докл. - Минск, 1991. - С. 95.

Проведен анализ состояния показателей симпатоадреналовой и гипотизарно-надпочечниковой систем адаптации у детей, проживающих на территориях, загрязненных радионуклидами. Показаны снижение содержания катехоламинов, а также гипореактивность гормонального ответа надпочечников на стимулирующее действие эндогенного АКТГ. Определена взаимосвязь между дисбалансом выбранных показателей системы адаптации организма и полностью загрязнением мест проживания ¹³⁷Cs. Полученные результаты указывают на снижение адаптационных резервов и резистентности к стрессорным факторам среды у детей из пострадавших зон.

194. ПЕТРОВА А.М., Зафранская М.М., Майстрова И.Н.
Состояние иммунитета у детей 1-го года жизни, проживающих в
загрязненных радионуклидами районах. //Здравоохр. Белорус-
сии. - 1992. - №5. - С. 17-20.

Проведена оценка показателей клеточного иммунитета и
фагоцитоза у 150 детей 1-го года жизни из районов, постра-
давших после аварии на Чернобыльской АЭС. Установлены : от-
носительный и абсолютный лимфоцитоз, снижение В-лимфоцитов
при степени загрязнения почвы 157 К более 5 Ки/км^2 .

195. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ доз облучения щитовидной железы у
детей, проживающих на территории Киевской, Житомирской и Чер-
ниговской областей, в 1968 г. /Гулько Г.М., Рубаль Н.Ф., Кай-
ро И.А. и др.//Пробл. радиац. мед. . - 1991. - №3. - С.65-71.

Проанализированы данные йодного регистра детского насе-
ления Украины. Дозы облучения (Обл) щитовидной железы (ЩЖ)
оценивали по результатам прямых измерения содержания радиону-
клидов йода в ЩЖ, проведенных в мае-июне 1986 г. после аварии
на ЧАЭС. Анализ выполнили у 48164 детей с учетом дозовых на-
грузок, места жительства и возраста. Рассмотрели 3 возрастных
диапазона : дети рожденные в 1983-1986 гг., 1979-1982 гг. и в
1971-1978 гг. В соответствии с уровнем доз, поглощенных ЩЖ,
детей распределили на следующие группы : дозовая нагрузка от
0 до 30 сЗв, от 30 до 100 сЗв, от 100 до 200 сЗв, от 200 до
500 сЗв, от 500 до 100 сЗв, от 1000 до 1500 сЗв и свыше
1500 сЗв. Обработке подвергли результаты дозовых оценок у де-
тей Полеского, Иванковского, Чернобыльского районов и г.При-
пять Киевской области, Черниговского, Козелевского и Репкин-
ского районов Черниговской области. Анализ возрастного распре-
деления детей в различных дозовых группах показал, что отно-
сительный вклад детей младшего дошкольного возраста (1983-
1986 гг. рождения) возрастает по мере увеличения дозы Обл ЩЖ
и, наоборот, вклад детей школьного возраста уменьшается. При
этом дети старшего дошкольного возраста (1979-1989 гг. рож-
дения) составляют практически постоянную часть каждой дозо-
вой группы. Для Народического района Житомирской области По-
лесского района Киевской области, а также г.Припять характер-
но некоторое преобладание по сравнению с другими районами де-
тей, отнесенных к группам с высокими дозами Обл ЩЖ.

196. СМЕРНОВА О.В., Исиченко И.Б., Ромашова С.В. Динами-
ка иммуномикробиологического статуса детей Краснопольского
района Могилевской области / Пробл. радиац. мед. . - 1991. - №3. -
С. 49-52.

Обследованы дети до зоны жесткого контроля через 18 мес. и 2 года после аварии на ЧАЭС. Определяли колич. состав ауто-микрофлоры с 3 унастов теля, а также наличие бактериоцинов и С-реактивного белка в сыворотке. Сопоставление данных на разные сроки от момента аварии демонстрирует снижение величин исследуемых показателей и позволяет сделать вывод об улучшении состояния общей антибактериальной резистентности обследуемого контингента к 1988 году, хотя у детей из основной группы жесткого контроля, особенно в возрасте до 6 лет, обсемененность кожи над щитовидной железой возросла.

197. СОСТОЯНИЕ нормального статуса у детей, подвергшихся облучению в результате аварии на Чернобыльской АЭС / Маханькова Л.П., Лигиченко А.М., Терешенко Н.Я. и др. // Пробл. радиац. мед. - 1991. - №3. - С.40-45.

У детей, проживающих в зонах жесткого радиационного контроля или отселенных из них в мае-июне 1986 г., средние поглощенные дозы в щитовидной железе к-рых составили 0,62-1,84 Зв, а средние суммарные дозы общего облучения - 0,05-0,1 Зв, через 2 и 8 мес после аварии на ЧАЭС оценивали уровни ТТГ, Т₃, Т₄, ИТ и ИТТ в периферич. крови, наличие аутоиммунной агрессии к ткани щитовидной железы в ответ на повышение уровня ТТГ и Т₄, содержание СТГ, АНТТ, пролактина, кортизола и инсулина. Через 2 мес после аварии у детей при дозах в щитовидной железе 1,4-3,4 Зв выявлены увеличение содержания в крови тиреотропных гормонов тиреоидно-паратиреоидного комплекса и гиперпролактинемия (у 60-84% детей). Через 8 мес при дозах в железе 1-3,4 Зв установлено снижение уровня кортизола и повышение АНТТ, уменьшение содержания инсулина и С-пептида при повышенном к-ве глюкозы, увеличении титра антител к тиреоглобулину.

198. СОСТОЯНИЕ гуморального иммунитета против возбудителей дифтерии, столбняка и кори под воздействием малых доз радиации / Кожан Н.Е., Некрасова Л.С., Козлова И.А. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС: Тез. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 105-106.

Показано, что уровень коллективного иммунитета против дифтерии у детей Киева в 1989 г. не имел тенденции к снижению по сравнению с доаварийным уровнем. Аналогичные данные получены и при изучении иммунитета против столбняка.

199. СОСТОЯНИЕ здоровья и возможность адаптации детей,

проживающих в зонах с повышенным радиационным фоном /Балева Л.С., Засимова И.В., Сиягина А.Е. и др. // Пробл. мед. экол. и здоровья детей и подростков : Тез. докл. Ресн. науч.-практ. конф. - Владивосток, 1991. - С.7-9.

Обследовали детей, проживающих в загрязненных р-нах Бринской обл. Наиболее неблагоприятные х-ки физ. и нервно-психич. развития наблюдали у детей от матерей, беременностей у к-рых наступила спустя 3 мес. (период макс. накопления радионуклидов в организме будущих матерей) после аварии на ЧАЭС. У них отмечен достоверно более высокий процент внутриутробной гипотрофии, недоношенности, повышенная заболеваемость ОРВИ на фоне снижения иммунитета. У 50% констатировали увеличение щитовидной железы I-II степени (наблюдаемые р-ны эндемичны по зобу). Наиболее выраженные изменения функции щитовидной железы зафиксированы у детей, к-рым на момент аварии было 1-2 года. Отмечена тенденция к длительному и тяжелому течению острой пневмонии. У 78% обследованных наблюдался синдром вегетососудистой дистонии с преобладанием ваготонии. У детей дошкольного возраста имело место напряжение адаптационных механизмов, что проявлялось в виде дисбаланса миокарда левого желудочка вследствие регулярного дисбаланса.

200. СОСТОЯНИЕ здоровья детей и подростков Белоруссии, подвергшихся радиационному воздействию в результате аварии на ЧАЭС /Астахова Л.Н., Демидчик Е.П., Давидова Е.В. и др. // Вестн. АМН СССР. - 1991. - III. - С.25-27.

Среди детей, проживающих на территориях с плотностью загрязнения 1 Ки/км^2 , в динамике 1986-90 гг. проведен анализ показателей по основным классам болезней, характеризующих состояние здоровья. Наблюдения по программе, включавшей массовый и селективный скрининг и стационарную верификацию диагноза, выявили уменьшение числа детей I группы здоровья с 10-12 до 1,4% и увеличение кол-ва детей III группы здоровья до 25,4-35,9% за счет повышения частоты хронич. патологии ЛОР-органов, дефицитных анемий, хронич. заболеваний желчежелудочной системы, пограничных нервн.-психич. расстройств, роста частоты болезней пищеварительной системы. Гематологич. обследование выявило повышение числа случаев лимфоцитопений, моноцитозов, низкое содержание гемоглобина в крови. Иммунологич. исследования показали снижение показателей клеточного звена иммунитета и неспециф. резистентности у этих детей. Увеличилась частота клинич. симптомов диспанкреатизма и функциональных нарушений сердечно-сосудистой системы. Установлены тенденции, свидетельствующие о нарушении состояния тиреоидной системы - формирование группы риска по гипотиреозу и аутизм.

мунным заболеваниям щитовидной железы, рост выявляемости аутоиммунных тиреоидитов и рака щитовидной железы.

201. СОСТОЯНИЕ тиреоидной системы у детей Козелецкого района Черниговской области: результаты клинического осмотра, гормональных и ультразвуковых исследований /Копылова О.В., Дехтярева О.С., Трескунова Т.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ.науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. III-III2.

Состояние щитовидной железы (ЩЖ) детей Козелецкого р-на при проведении пальпаторного скрининга оценено следующим образом: гиперплазия I ст. - у 22,6%, I-II ст. - у 21,9%, II ст. - у 13,1%, II-III ст. - у 2,9%; диффузный зоб - у 5 человек, узловой зоб - у 2 человек. Проведенные исследования тиреоидной функции ЩЖ выявили состояние гипертироксинемии у 40% детей в первые 6 мес после аварии. Уровень тиреотропина в крови находился в пределах нормы. Незначительное превышение данного показателя наблюдалось не более чем у 5% детей. В дальнейшем показатели нормализовались и находились в пределах возрастных колебаний. При оценке физического развития выявлено, что дети со средним уровнем составляют около 70%, низким - 6%. Гармоничное физическое развитие по массе зарегистрировано у 78,1%, избыток массы тела - у 9,9%, дефицит - у 12%. УЗМ обнаружило у большинства обследованных наличие гидрофильных включений в паренхиме ЩЖ, обусловленных недостатком йода в почве, воде или возрастными особенностями. У части детей наблюдались явления умеренного фиброза ЩЖ. Выявленные изменения структуры и функции ЩЖ у детей Козелецкого р-на являются факторами риска в развитии эндокринной патологии и обуславливают необходимость длительного динамического наблюдения за состоянием здоровья.

202. СОСТОЯНИЕ тиреоидной системы у новорожденных детей, матери которых подверглись радиационному воздействию /Яковлев А.А., Никулина Л.И., Беликова Н.Н. и др. // Пробл. радиац. мед. . - 1991. - №3. - С. 37-40.

Изучали состояние тиреоидной системы у 4000 новорожденных детей, матери которых подвергались воздействию ^{131}I до беременности и в различные сроки ее, а также раннюю диагностику возможного врожденного гипотиреоза у новорожденных детей из контролируемых районов Украины для своевременного проведения лечебно-профилактических мероприятий по предупреждению развития гипопаратиреоза щитовидной железы. В контрольную

группу вошли 75 новорожденных из "чистых" областей Украины, сходных по эндемичности по азбу с регионами строгого контроля. Состояние тиреоидной системы у новорожденных оценивали по уровню в крови тиреотропина и общего тироксина. Проведенное динамич. наблюдение в течение 2 лет после аварии на ЧАЭС свидетельствует об отсутствии данных, указывающих на существенные нарушения функционального состояния дитроидной железы, случаев врожденного гипотиреоза у новорожденных детей из контролируемых регионов Украины.

203. СРАВНИТЕЛЬНАЯ оценка некоторых эритрокинетических параметров у детей с различными формами анемий, эвакуированных из Припяти, коренных жителей Киев / Рабешко В.Г., Бруслова Е.М., Винницкая Е.П. и др.// Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 21-22.

Исследовали эритрокинетические параметры у 100 детей страдавших анемиями, эвакуированных из Припяти (дозы от 0 до 37 мЗв) и 50 детей из Киева (дозы от 4 до 12 мЗв). Существенных различий между группами не выявлено, у 77% детей обеих групп анемии обусловлены дефицитом железа.

204. СТРУКТУРА хронических заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки у детей, проживающих в Киеве, до и через 4 года после аварии на Чернобыльской АЭС / Мошан Н.С., Борисенко М.И., Марченко Т.В. и др.//Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 151-152.

Изучена структура хронических заболеваний гастроудоденальной зоны у детей 1-15 лет, проживающих в Киеве, до и через 4 года после аварии на ЧАЭС по данным фиброэзофагогастродуоденоскопии, проведенной в детском городском диагностическом Центре. Обнаружено, что после аварии увеличилась заболеваемость у детей в возрастных группах от 1 до 3 лет (удельный вес среди всех обследованных возрос с 0,3 до 0,8%) и от 4 до 6 лет (с 11,4 до 13,3%). Отмечены также и некоторые изменения в структуре хронических заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки; в том числе, возросла доля моторных расстройств с 3,04 до 9,7%, полипов желудка с 0,1 до 1,15% и полипов двенадцатиперстной кишки до 0,05%.

205. ФАКТИЧЕСКОЕ питание детей и подростков и пути его

улучшения в условиях радиационного загрязнения /Кульчицкая В.П., Сливинская И.А., Карповец П.М. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /4-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С. 120-121.

Исследовали фактическое питание детей и подростков в условиях коллективов в 1986-1990 гг., проживающих в загрязненных районах. Разработаны и внедрены наборы продуктов и примерных меню для различных детских учреждений, рекомендации по применению отдельных продуктов и блюд. Повышение витаминной обеспеченности достигали применением препарата "Ундевит"

206. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ состояние щитовидной железы у детей, проживающих в районе с относительно малым уровнем радиационного загрязнения / Пасинская Н.В., Дубасова Е.П., Асмоловская Л.В. и др. // 2 Всерос. съезд эндокринологов, 22-25 окт., 1991 : Тез. докл. /Всерос. науч. о-во эндокринологов. - Челябинск, 1991. - С. 308.

У детей Шумляцкого р-на Смоленской обл. с уровнем радиационного загрязнения (в результате аварии на ЧАЭС) до единицы КИ/км² с 1986 по 1989 г. исследовано функциональное состояние щитовидной железы (ЩЖ). Обнаружено возрастание кол-ва случаев увеличения ЩЖ с 32 до 57% (в структуре хронической патологии), выявляемости гиперплазии ЩЖ - с 66,5 до 68,5% и кол-ва детей со сниженной функцией ЩЖ (по данным радиоиммунного анализа общего Т₄, Т₃ и ТТГ) - с 8,3 до 37,9%. Авт. заключают, что у детей обследованного района наблюдается рост патологии ЩЖ и нарушения ее функций.

207. ХАРАКТЕРИСТИКА некоторых показателей липидов крови у детей в возрасте 13-14 лет, эвакуированных из г.Припять после аварии на Чернобыльской АЭС / Чоботко Г.М., Король Н.А., Чудакова И.А. и др. // Пробл. радиац. мед. - 1991. - №3. - С.53-55.

В сыворотке крови детей 13-14 лет, подвергшихся облучению (Обл.) в результате аварии на ЧАЭС, дозовые нагрузки для к-рых составили 2,5 Зв за 36 ч, оценивали уровень общего холестерина, триглицеридов и холестерина в составе липопротеинов высокой плотности (ЛВП). Обнаруженные гиперхолестеринемия и гипертриглицеридемия встречались в 2,4 и 3,5 раза чаще у мальчиков, чем у девочек. Среднее значение уровня хо-

ластерина в составе ЛВП у этих детей было ниже, чем в контрольной группе детей. Анализ группы детей с низким содержанием холестерина в составе ЛВП выявил гипоальфахолестеринемию у 13,4% мальчиков и 15,2% девочек. Авт. полагают, что обнаруженные нарушения липидного и липотрофического обмена могут лежать в основе развития нестохастических лучевых поражений.

209. ЦАРИК Н.Б., Булат Л.М. Применение тепловизионной диагностики и биоэлектростимуляции интегральных рефлексогенных зон кожи у детей Народического района, подвергшихся радиационному воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 245-246.

В Народическом районе Житомирской области в первые дни после аварии на ЧАЭС и в последующие годы проводились тепловизионные исследования детей, с помощью которых обнаружены варианты радиационного поражения щитовидной железы - первичный гипотиреоз, гипертиреоз, подострый и аутоиммунный тиреоидит, диффузное увеличение щитовидной железы II и III степени. Зоны гипертермии или гипотермии выявляли такие заболевания как функциональные расстройства билиарной системы, холециститы, гепатиты, гастриты, язвенную болезнь и др. Спустя 2 г. после аварии часто определяли вегето-сосудистую дистонию по гипотоническому типу, характеризующуюся появлением участков гипертермии на щеках, в области сердца. Почти у всех обследованных детей наблюдалась повышенная светимость внутренних углов глаз, области сердца, над- и подключичных ямок. Биоэлектростимуляция интегральных рефлексогенных зон кожи детей способствовала улучшению их общего самочувствия, уменьшался или исчезал болевой синдром, значительно уменьшалась биоэлектрическая активность кожи у всех больных.

210. ЧЕРНИШОВА Л.И. Особенности раннего неонатального периода детей, родившихся в Киеве после аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 256-257.

Изучали особенности клинич. адаптации, становления гуморального локального и системного иммунитета, а также микробная колонизация зева, носовых ходов, кишечника и кожи 20 новорожденных, родившихся в Киеве через 1 мес. и 20 новорожденных, родившихся через 12 мес. после аварии (А) на ЧАЭС. Ре-

результаты сравнивались с данными, полученными при исследовании аналогичных показателей у 20 новорожденных, родившихся за 1 мес. до А. Женщины во время беременности находились постоянно в Киеве. Группы наблюдения были сопоставимы по основным параметрам. Выявлено увеличение почти в 2 раза частоты токсической эритемы и малых форм гнойно-воспалительных заболеваний в группе новорожденных, родившихся через 1 мес после А, по сравнению с новорожденными, родившимися до А. Через 12 мес. после А существенной разницы в клинической адаптации уже не отмечено. У новорожденных, родившихся через 1 мес. после аварии на ЧАЭС, чаще наблюдалась патологическая микрофлора колонизации основных локусов, чем в других группах. У 50% этих новорожденных в 1-е сут жизни не обнаруживался сывороточный компонент в слюне, тогда как среди новорожденных, родившихся через 12 мес после аварии, только у 15%, а в контрольной группе - у 10%. Средние уровни IgM и C_3 компонента системы комплемента в сыворотке крови, взятой на 5-е сут жизни, были выше у новорожденных, родившихся через 1 мес после А, по сравнению с контролем. У новорожденных, родившихся после А через 12 мес эти показатели почти не отличались от контроля. Уровень IgG в сыворотке крови новорожденных не изменялся.

211. ЩИТОВИДНАЯ железа у детей после аварии на ЧАЭС / Тронько Н.Д., Олейник В.А., Эпштейн Е.В. и др. //Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С. 224-225.

Ранних радиационных заболеваний щитовидной железы (острая радиационная микседема или острый радиационный тиреоид) у детей, бывших в контакте с ионизирующим излучением, выявлено не было. Кол-во детей с гиперплазией щитовидной железы I-II ст. в контролируемых районах не превышало таковое в районах, не загрязненных радионуклидами йода, и на протяжении 5 лет наблюдения не подвергалось значительным колебаниям. На примере обследованных в динамике 449 детей Народничского района Автомирской обл. можно заключить, что в пределах отмеченных у них колебаний дозовых нагрузок (от дозы 30 рад до 500 рад) четкой зависимости экоструктуры щитовидной железы, по данным УЗИ, от полученной дозы радиоактивного йода не прослеживается. Однако вызывает большое беспокойство значительное увеличение в 1990 г. заболеваемости раком щитовидной железы детей в УССР. Хотя из 20 прооперированных детей с раком щитовидной железы только 4 проживают на контролируемых после аварии на ЧАЭС территориях, общепризнанный наименьший латентный период для возникновения рака щитовидной железы еще не истек, качество диспансеризации детей в республике после аварии на ЧАЭС улучшилось, все же исключить прямую или разреша-

ключую роль радиации в возникновении избыточного кол-ва рака щитовидной железы в экологически неблагоприятных обл. Украины нельзя.

212. HAROD S.A.// Eur. J. Cancer [Бывш.Евр] Cancer and Clin. Oncol. -- 1990.- 26,N6.- С.663.

Радиация, генетика и детский лейкоз.

Обзор генетико-эпидемиол., цитогенетич. и эксперим. исследований по проблеме возможности наследования лейкоза (Л) у детей, родители к-рых до момента зачатия ребенка контактировали с радиацией. Наиболее полные эпидемиол. данные представлены *Уайлс* с соавт. (1990) об увеличении частоты Л у детей, отцы к-рых получили в течение 6 мес до момента зачатия ребенка дозу ≥ 20 мЗв. Популяционная частота Л у детей до 15 лет среди белого населения США составляет 1/1600. *Нилс* (1963) отмечает 5 повторных случаев заболевания у сибсов 459 Пр, однако только в 2 случаях в семьях не было наследственных б-ней (б-ни Дауна и атаксии-телеангиоэктазии) предрасполагающих к Л. После исключения такого рода б-ней риск для сибсов предполагается равным 1/1000.

213. SCHLUMBERGER Martin, Parmentier Claudé //Sci. et avenir.- 1991.-N Hors ser.N83.-С.64-65.

Интервью. Дети Чернобыля.

Члены франц. мед. миссии "Дети Чернобыля" проводили в Киеве обследование 7000 детей в возрасте 5-18 лет, проживавших во время Чернобыльской аварии в г.Припяти, с целью выявления у них рака щитовидной железы, индуцируемого ^{131}I , и др. опухолей (Оп). 5-летний интервал между аварией и обследованием соответствует сроку развития Оп. Отмечено, что повышенные частоты Оп в данной популяции 10%.

МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ
ЗАХВОРЮВАНЬ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ДІЄЮ
РАДІАЦІЇ.

214. БУГЛОВА Е.Е. НІА антигени, асоціюючися з різним содержанием радіонуклідів цезія в організмі // Тез. респ. конф. "Научно-практ. аспекти збереження здоров'я людей, підвергнених радіац. впливу в результаті аварії на Чорнобильській АЕС" 12-14 марта, 1991. - Мінск, 1991. - С.27-28.

Проведен сравнительный анализ частот распределения НІА антигенов, фенотипов и гаплотипов в группе людей с повышенным содержанием радиоцезия - от 1,0 до 7,2 мкКи - и в группе с содержанием Сз от 0,03 до 0,2 мкКи. На основании результатов исследования сделан вывод о существовании антигенов, ассоциированных с различным содержанием радионуклидов цезия в организме человека.

215. ВОРОНЕЖСКИЙ И.Б., Зубовский Г.А., Куряева Л.С. Ранняя диагностика заболеваний щитовидной железы у лиц, подвергшихся радиационному воздействию // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 39-40.

Наиболее информативными для ранней диагностики заболеваний щитовидной железы (ЩЖ) являются методы ультразвукового исследования (УЗИ) и прицельно диагностической пункции (ДП). Они позволяют выявить непальпируемые объемные образования. Обследованы более 650 больных, проживающих на контролируемых территориях. Из них 235 произведены ДП. У 5 б-ных благодаря сочетанию этих методов до операции был поставлен диагноз рака ЩЖ в непальпируемых узлах. Это изменило лечебную тактику, б-ным были выполнены онкологически радикальные операции. Гистологическое исследование удаленных препаратов подтвердило диагноз папиллярного рака ЩЖ. Несмотря на успешное применение ДП под контролем УЗИ необходимо конкретизировать показания к применению метода, что объясняет его инвазивность, длительностью выполнения (до 30-40 мин). Предложены показания для проведения ДП.

216. ЖАВОРОНОК С.В., Сабут Н.С., Жуковский В.Г. Использование маркеров инфицирования и активности репликации HB

для выявления иммуносупрессивных популяций населения и путей передачи трансмиссивных инфекций // Тез. респ. конф. "Науч.-практ. аспекты сохранения здоровья людей, подвергшихся радиац. воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС", 12-14 марта, 1991. - Минск, 1991. - С.129-131.

В контролируемых районах отмечено увеличение манифестных форм гепатита В (ГВ), особенно в Гомельской обл., где заболеваемость в 1990 г. превысила среднереспубликанский уровень в 2,0, а среди детей - в 3,5 раза. В связи с этим проведено изучение иммуноструктуры маркеров инфицирования вирусом гепатита В (HBV) в различных возрастных группах здоровых людей и в группах с повышенным риском инфицирования, проживающих в чистых р-нах в сравнении с аналогичными показателями населения контролируемых р-нов. Всего обследовано 40 000 чел. Сделано заключение, что увеличение интенсивности эпидемического процесса HBV-инфекции в Гомельской обл. можно расценивать как эпидемию, что требует проведения специального расследования и принятия чрезвычайных мер.

217. ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ исследование пищеварительного тракта, печени и электрической активности сердца у строителей трубопроводов в радиоактивно загрязненных районах после аварии на Чернобыльской АЭС /Хазан Л.Д., Гутник И.Р., Черных Л.А. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл.АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 240-241.

Проводили комплексное инструментальное обследование 294 чел., из к-рых 121 работал на радиоактивно загрязненной территории и 173 чел. находились вне зоны радиоактивного загрязнения. Показатели частоты заболевания язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, гастритом, эрозиями желудка, гепатитом, холециститом и метаболическими изменениями миокарда у представителей обеих групп были одинаковыми.

218. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ порфиринов для оценки влияния малых доз ионизирующего излучения на организм человека /Гуринович Г.П., Океанов А.Е., Гуринович И.Ф. и др. //Терапевт. арх... 1991. - 63, №7. - С. 47-49.

Проведен анализ содержания копропорфина (КП) в суточной или утренней моче у жителей радиоактивно загрязненных районов Могилевской и Гомельской областей и контрольных незагрязненных р-нов. Если рассматривать уровень КП равный 30 мкг/сут, самая низкая конц-ия КП, свойственная здоровому человеку, как своеобразный барьер, ниже к-рого м. б. зафиксированы патол. процессы, то из обследованных можно сформировать группу риска развития онкологич. заболеваний. Среди обследованных 166 жителей загрязненных р-нов кол-во индивидов с пониженным уровнем КП в моче колебалось от 20 до 70%, причем эта частота коррелировала с дозой Обл. Предельно низкий уровень КП в моче отмечен у б-ных с гистопатологич. нарушениями слизистой желудка, свидетельствующими о предопухолевых состояниях. Сделан вывод о целесообразности использования КП-теста при массовом обследовании людей, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС.

219. КАРАСЕВА Т.П. Использование фармакологических проб для оценки нарушений ритма сердца у мужчин, участвовавших в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Повыл. эффектив. использ. науки в практ. здравоохран. : Тез. докл. науч.-практ. конф. мол. ученых и врачей Моск. обл., 20 дек., 1991 / Моск. обл. н.-и. клин. ин-т. - М., 1991. - С.29-30.

У 122 чел. в возрасте от 19 до 58 лет с дозами облучения от неустановленной до 0,25 Гр наблюдали преобладание брадикардии в покое (47,5%) и эктопический предсердный ритм (12,2%). После в/в введения 22 из них (средний возраст - 31,9 лет) 1,0 мл 1% атропина частота сердечных сокращений увеличилась с 59,5 до 82,1 мин⁻¹, тогда как в группе здоровых испытуемых она составила 107±1,7 мин⁻¹. Под действием эфедрина (1,0 мл 5% р-ра с 5 мл физиологич. р-ра) сердечный ритм увеличился всего на 4 мин⁻¹. Эти данные свидетельствуют о дисфункции вегетативной нервной системы, выражающейся во вторичном преобладании тонуса блуждающего нерва на фоне снижения чувствительности В-адренорецепторов сердца.

220. КЛИМЕНКО В.И., Талько В.В., Любарец Т.Ф. Современные подходы к диагностике лейкозов у населения, проживающего на загрязненных радионуклидами территориях // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 103;

Проведен анализ клинического течения, особенностей диаг-

ности и терапии больных острым лейкозом (ОЛ), развившемся через 2,5-4 года после аварии на Чернобыльской АЭС. Группу обследованных составили 29 мужчин в возрасте 24-39 лет, из которых у 27 установлен острый миелобластный лейкоз, у 1 - острый лимфобластный, и у 1 - острый монобластный лейкоз. Дозовые нагрузки составили от 136 до 1700 мЗв у 13 б-ных, у 16 не определялись. Цитохим. параметры существенно не отличались от таковых у б-ных ОЛ, не подвергавшихся радиационному воздействию. Формы ОЛ у лиц, участвовавших в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, не имели существенных отличий при сравнении с данными контрольной группы. Следует, однако, отметить, что у 23 пациентов из 24 были нелимфобластические формы ОЛ. Особенности течения лейкозов у этих лиц были: выраженная тяжесть заболевания, геморрагический синдром, глубокая анемия и первичная резистентность большинства пациентов к проводимой полихимиотерапии.

221. КОМАР В.Е. Современное состояние проблемы биологической индикации лучевых поражений // Радиобиология. - 1992. - 32, №1. - С. 84-97.

В обзоре представлены современные данные о способах биол. индикации лучевых воздействий в широком диапазоне доз. Рассмотрены основные радиобиол. феномены, лежащие в основе разработки методов диагностики радиационного поражения. Изложены основные требования к биол. индикаторам и принципы создания системы лабораторной диагностики лучевых поражений. Предложена новая классификация биол. индикаторов облученности, основанная на патогенетических принципах. Дана оценка информативности существующих методов диагностики и намечены перспективные направления исследования в области поиска новых биол. индикаторов лучевого воздействия.

222. КАЦЕНКО В.А. Возможности применения информационно-волновой терапии у больных, подвергшихся радиационному воздействию // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 123-125.

Информационно-волновая терапия (ИВТ) применена у 120 б-ных, подвергшихся радиационному воздействию во время ликвидации последствий аварии на ЧАЭС. Особенностью обследованных б-ных является полиморфизм клинических проявлений, обусловленный нарушениями функции центральной и периферической нервной и сердечно-сосудистой систем, органов пищеварения, дыхания, зрения, лор-органов и др. Хорошие результаты получены у 74,5% б-ных. У них наступила клиническая ремиссия основного и сопутствующих заболеваний, а у больных язвенной

болезнью и полное заживление язвы. Удовлетворительные результаты наблюдались у 24,6% больных. Метод ИВТ экономически выгодный, позволяет сократить сроки лечения и потерю дней трудоспособности в среднем в 1,8-2 раза, избежать аллергических реакций и побочного действия лекарственных препаратов, заражения СПИДом и другими инфекциями. Эффективность и несомненная перспективность ИВТ требует дальнейшего научного обоснования и совершенствования.

223. КУШНИР И.Э., Аблучанский Н.И. Методические подходы к обследованию и лечению лиц с заболеваниями органов пищеварения, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 121-122.

Разработаны протокол и компьютерная база данных для больных с заболеваниями органов пищеварения, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС. Применены методы тестирования систем, связанных с деятельностью КЛ-предшественников для зрелых тканей органов пищеварения, в т.ч. процессы перекисного окисления липидов и их отношения с антиоксидантными механизмами.

224. МОЩЕНКО Н.П., Мурашов В.А., Хоменко И.М. Гигиеническом регламентировании облучения населения на восстановительном этапе ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Врач. дело.- 1990. - №9. - С.97-99.

Оценена адекватность гигиенич. регламентирования радиационного воздействия на население, проживающего на загрязненных после аварии на ЧАЭС территориях. Максим. предел поглощенной дозы предложенный МКРЗ МЗ СССР составляет 35 бэр за 70 лет или 0,5 бэр за год. Однако неравномерное накопление этой дозы не соответствует рекомендациям МКРЗ, кроме того значительную часть населения составляют дети, у которых эквивалентные дозы накопления радионуклидов в органах превышают таковые у взрослых в 2-40 раз. Методич. подходы к осуществлению регламентирования также устарели. Существует настоятельная необходимость пересмотра рекомендаций МКРЗ в свете накопления опыта.

225. МОСТОВАЯ Т.С. Пути решения проблемы диагностики, лечения и профилактики кохлео-вестибулярной дисфункции у лиц, пострадавших в результате аварии на ЧАЭС // Итоги

оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 149-151.

Методом исследования причин многочисленных изменений состояния здоровья у лиц, пострадавших в результате аварии на ЧАЭС, было выбрано определенные состояния вестибулярного аппарата. Этот выбор основан на данных обследования вестибулярной функции у более 1000 "ликвидаторов" и 250 эвакуированных детей. Для экспертной, массовой оценки состояния вестибулярной функции была создана автоматизированная компьютерная система диагностики нарушений вестибулярного аппарата. Приводятся результаты внедрения этой системы.

226. НАГОРНАЯ А.М., Петрук Д.А., Савельева А.П. Проблемы медицинского обеспечения населения, подвергшегося радиационному воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 96-97.

К основным проблемам медицинского обеспечения населения, подвергшегося Обл в результате аварии на ЧАЭС относится проблема выявления и учета людей по Всесоюзному распределительному регистру, включавшим в 1990 г 320 495 человек, и использование результатов наблюдения, поскольку существующая технология автоматизированного сообщения информации мало пригодна для практического здравоохранения из-за отсутствия обратной связи между РИЭИ, областями и районами и недостаточного кадрового материально-технического обеспечения для ведения регистра. Отмечена необходимость: обеспечения населения медицинскими кадрами в районах жесткого контроля; материально-технического обеспечения медицинских учреждений; расширения сети специализированных отделений реабилитации; создания единого республиканского центра координации научно-технических работ и оценки данных по состоянию здоровья населения.

227. ОРГАНИЗАЦИЯ диспансерного наблюдения лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, в Донецкой области / Лобас В.М., Резников Б.И., Розум В.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 135-136.

медицинское обслуживание лиц, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения и др. вредных факторов в результате выполнения работ по ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, осуществляется лечебно-профилактическими учреждениями области под руководством диспансера радиационной медицины, входящего в состав областной клинической больницы профзаболеваний. В структуру диспансера радиационной защиты входят: консультативная поликлиника, специализированный диагностический центр, лаборатория, дневной стационар, стационарные терапевтические и неврологические отделения, отделение народной медицины, физиотерапевтическое отделение, отделение восстановительного лечения, оргметодслужба с отделом АСУ и медицинской статистики, Система диспансеризации и реабилитации включает следующие этапы: взятие на диспансерный учет, наблюдение и лечение, углубленное обследование в отделениях, реабилитацию в специализированных отделениях восстановительного лечения, профилакториях, санаторно-курортное лечение в реабилитационных санаториях.

228. ПОНОМАРЕНКО В.М., Шатило В.И. Новые подходы в организации диспансеризации населения, пострадавшего в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Черноб. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С. 182-183.

В качестве метода выбора контроля за состоянием здоровья населения предложен скрининг-тест с использованием иридодиагностики. Разработана и внедрена система архивирования данных иридодиагностики, при этом удалось добиться улучшения выявляемости заболеваний по сравнению с комплексным медосмотром в 2-3 раза.

229. ПРЕВАРСКИЙ В.П., Халыпка И.Г., Бойчук Р.Р. Диагностика лучевой болезни, критерии и ошибки // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С. 184-185.

На основании анализа 150 историй болезни лиц, поступивших в стационар после аварии на ЧАЭС и выписавшихся с диагнозом острой лучевой болезни, авт. разработали критерии оценки вклада ОБЛ в патологические изменения в организме, для установления диагноза острой лучевой болезни I-III степени. Показана малая информативность анамнестических данных; выявлен не критический подход к оценке первичных жалоб, связь диагностических ошибок с выпадением из поля зрения врача наиболее информативных периодов. Особое внимание уде-

лено случаям пограничных состояний. Обсуждаются причины не соответствия официальной дозы Сбл клинической картине и данным биол. дозиметрии.

230. ПРИНЦИПЫ и некоторый опыт компонентной терапии при острой лучевой болезни / Салидовкин Г.Д., Варанов А.Е., Евсеева Л.В. и др. // Терапевт. арх. - 1991. - 63, №7. - С.58-61.

Приведены литературные и экспериментальные данные о результатах трансфузионной терапии острой лучевой болезни пострадавших после аварии на ЧАЭС. Обнаружено, что для купирования геморрагического синдрома трансфузия цельной крови и прямое переливание крови несостоятельны. Необходима трансфузия тромбоцитов и применения всегезамороженной плазмы для предотвращения синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания и локальной постлучевой гиперкоагуляции. Дезинтоксикация, снижение изосенсибилизации и диспротеинемии достигалась плазмоферезом. Авт. заключают, что лечение пострадавших при аварии на ЧАЭС включало терапию компонентами крови в большом объеме, при этом трансфузия донорских тромбоцитов имела решающее значение в профилактике и лечении тромбоцитопенических геморрагических осложнений.

231. ПРОБЛЕМЫ диспансеризации населения УССР, подвергнутого радиационному воздействию в результате аварии на ЧАЭС / Картыш А.П., Нагорная А.М., Бобышева О.А. и др. // Тез. респ. конф. "Науч.-практ. аспекты сохранения здоровья людей, подвергшихся радиац. воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС", 12-14 марта, 1991. - Минск, 1991. - С. 202-204.

В 1987 г был создан Всесоюзный распределительный регистр, в к-рый в 1990 введены данные на 334 259 чел. Это люди, участвовавшие в ликвидации последствий аварии; эвакуированные; население, проживающее на контролируемых территориях; дети, родившиеся от родителей первых трех групп учета. Остро стоит проблема разработки четких критериев и единых рекомендаций для выявления и учета населения в регистре при существующей его миграции. По результатам диспансеризации, введенным в регистр, можно судить о заболеваемости и ее распространенности по отдельным нозологическим формам и классам

б-ней в динамике с доаварийного периода по настоящее время. Отмечена неблагоприятная тенденция в отношении отдельных показателей здоровья населения за период наблюдения. Данные диспансеризации позволяют определить потребность и осуществить лечебно-оздоровительную работу среди населения.

232. ПУТИ предотвращения внутреннего облучения населения, проживающего на контролируемых территориях /Корзун В.Н., Сагдо В.И., Волкова Н.Н. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 113-114.

В некоторых районах Житомирской, Киевской, Ровенской, Гомельской и Брянской областей мясо, грибы, лесные ягоды, молоко содержат радиоцезий, активность к-рого 370 Бк/л (кг). Для снижения дозы внутреннего Обл разработаны методы специальной кулинарной обработки продуктов; в десятки раз снижающие кол-во радионуклида; предложили специальный фильтр для очистки жидких пищевых продуктов, обеспечивающий при скорости фильтрации 0,5-1 л/мин уменьшение кол-ва радиоцезия не менее, чем в 10 раз. Авт. отмечают необходимость изучения в клинко-экспериментальных исследованиях новых пищевых продуктов специального назначения, предотвращающих накопление в организме радионуклидов.

233. РАЗРАБОТКА и внедрение новых критериев диспансеризации лиц, подвергшихся радиационному воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС/Азарова Л.А., Коробко И.В., Святковский В.А. и др. //Тез. респ. конф. "Науч.-практ. аспекты сохранения здоровья людей, подвергшихся радиац. воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС", 12-14 марта, 1991. - Минск, 1991. - С. 214-215.

Анализ функциональных изменений системы гемопоеза показал, что основными отклонениями по показателям периферической крови у детей является анемия и эозинофилия, у взрослых - нейтропения, лимфоцитоз и лейкопения. Установлена зависимость частоты отклонений в анализах крови от уровня загрязнения местности. В связи с этим, авт. считают целесообразным при формировании групп риска для диспансерного наблюдения учитывать не только "принцип зоны", но и типы отклонений в анализах периферической крови и изменения функциональных показателей системы гемопоеза, в частности системы интерферона. С учетом предложенных методик в диспансере НИИ радио-

логии МЗ БССР с июня 1989 г. осуществляется целенаправленная диспансеризация лиц 2-й категории наблюдения и "ликвидаторов", а также динамическое наблюдение жителей Гомельской и Могилевской областей для длительного обследования и реабилитации.

234. РЕАБИЛИТАЦИЯ лиц, перенесших острую лучевую болезнь / Преваарский В.П., Халывко И.П., Шимелис И.В. и др. // Вестн. АМН СССР. - 1991. - №11. - С.19-22.

145 б-ных, выписавшихся из клиник в 1986 г. с диагнозом острая лучевая болезнь I-IV степени тяжести, были разделены на группы реабилитации с использованием единых критериев оценки биол. действия ионизирующего излучения на организм человека. Лечение хронических заболеваний у них осуществляли в зависимости от характера и выраженности поражений по обычной схеме с обязательным включением витаминов А, Е, С, настойки элеутерококка и препаратов никотиновой к-ты. Одновременно всем б-ным рекомендовали индивидуальную систему реабилитации, к-рая состояла из комплекса оздоровительных мероприятий. В борьбе с курением и потреблением алкоголя значительную роль играла рефлекс- и психотерапия. Большое внимание уделялось сбалансированному питанию. Широко использовались физ. упражнения с применением адекватных двигательных режимов.

235. РОЛЬ научных учреждений Минздрава УССР в разработке вопросов, связанных с медицинскими аспектами аварии на Чернобыльской АЭС / Розенфельд Л.Г., Козлов А.Г., Мельник В.М. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С. 191-192.

В результате работы 23 НИ и 11 мининституты системы Минздрава УССР в рамках "Комплексной экологической программы исследований последствий аварии на ЧАЭС на 1986-1990 гг. (медицинские аспекты)" = С.27 получены данные о нарушениях системного и местного иммунитета, о специфических включениях в эпителии бронхов и эндотелии кровеносных капилляров, о словых расстройстввах мужчин, о нарушениях сердечного ритма у ликвидаторов, торпидности течения дерматологических заболеваний и др. Предложены новые лекарственные средства и формы или определены новые свойства известных препаратов. Авт. подчеркивают необходимость формирования единой системы управления такими научными разработками.

236. СИМОНОВА Л.И., Ефремова О.А., Кузьминова И.А. Кор-

рекция дисбаланса липопротеидов и уровня атерогенности у лиц чернобыльского контингента // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 206-208.

У ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС, получавших дозу внешнего Обл от 250 до 500 мЗв, исследовали показатели липидного обмена до и после лечения препаратами прополиса (10% настойка прополиса по 35 капель 2 раза в день в соотношении с водой 1:1 за 30 мин до еды). При поступлении в клинику у 47% б-ных отмечались ксантемы, ксантелазмы, умеренное увеличение печени. После курса лечения улучшилось общее состояние б-ных, уменьшились половые б-ли и диспептические расстройства, улучшились показатели липидного обмена. Авт. заключают, что прополис обладает положительным действием, нормализующим мозговое кровообращение и липидный обмен.

237. СЛЕДЗЕВСКАЯ И.К., Кавьяш М.Г., Витченко Е.В. Эффективность восстановительного лечения после перенесенного инфаркта миокарда // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 206-207.

Исследовали эффективность восстановительного лечения инфаркта миокарда у 55 б-ных, проживающих на территориях, загрязненных радионуклидами. Обследования проводили через 3, 6, 12 мес и сравнивали с результатами лечения необлученных людей. Выявлено большее влияние стрессовых факторов у б-ных, проживающих на загрязненных территориях.

238. СПОСОБЫ оказания неотложной помощи и лечения при массовом заражении радионуклидами / Деденко И.К., Захараш М.П., Софиев Г.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 59-60.

Разработан комплекс лечебных мероприятий способствующих интенсивному выведению инкорпорированных радионуклидов из организма, позволяющий в короткие сроки купировать развивающийся синдром эндотоксикоза, иммунодефицита, восстановить функциональное состояние органов и систем, успешно лечить патологические синдромы и состояния, обусловленные внутренним Обл инкорпорированными радионуклидами. Комплекс включает в себя повторные сеансы гемосорбции, энтеросорбции с подбором энтеросорбентов в зависимости от характера пос-

тутивных радионуклидов, методы квантовой гемотерапии, иммуномодуляции. При использовании комплекса мероприятий в мае-августе 1986 г. после аварии на ЧАЭС удалось вывести из организма инкорпорированные радионуклиды до уровня фоновых значений независимо от уровня заражения за 4-5 нед, купировать патологические синдромы, нормализовать гомеостаз организма пострадавших. Заблеваемость среди пациентов, к-рым лечили по разработанным методикам в 2-4 раза ниже, чем у лиц, получавших общепринятое лечение.

239. УЛАШИЦ В.С. Применение лечебных физических факторов при радиационном воздействии // Здравсохр. Белоруссии. - 1992. - № 5. - С. 677.

Рассмотрены перспективные направления использования у них естественных и преобразованных факторов внешней среды.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОТИПРОМЯНЕВОГО ЗАХИСТУ

240. АДЫЛБЕКОВА Д.Ю., Атабеков Т.А., Енусходжаев А.Н. Биокм-плексы молибдена - перспективные источники радиопротекторных препаратов // Кратк. тез. докл. I съезда мол. ученых - медиков и врачей Узбекистана /Ассоц. мол. ученых и спец. Узбекистана. - Андижан, 1991. - С. 413.

В экспериментах на крысах подвергнутых общему Обл в дозе 6 Гр показано, что введение биокм-плексов молибдена Мо-21 и Мо-24 в дозе 5 мг/кг в течение 30 сут после Обл, улучшает показатели периферической крови по сравнению с облученным контролем (без введения препаратов).

241. АЛИМОВА И.Ж., Атабеков Т.А., Салиходжаев З.С. Противолучевая активность препарата кобальта // Кратк. тез. докл. I съезда мол. ученых - медиков и врачей Узбекистана. Т.2/Ассоц. мол. ученых и спец. Узбекистана. - Андижан, 1991. - С.411-412.

Крысы об подверглись рентгеновскому Обл в дозе 6 Гр. после чего вводили комплексное соединение Со с биолгандом Со-77 в дозах 1, 3, 5, 10 или 15 мг/кг в течение 30 сут. На протяжении 90 сут после Обл исследовали морфологическую картину крови. Показано, что Со-77 стимулирует гемопоэз, особенно лейкопоэз; наиболее эффективная доза препарата - 5 мг/кг.

242. БИСЛОГИЧЕСКАЯ активность и фармакологические свойства карбалазы - средства, способствующего выведению радионук-

лидса /Тиденко А.Ф., Чекман И.С., Голота Л.Г. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 217-218.

В острых и хронических экспериментах на крысах, мышах, морских свинках, кроликах, собаках и овцах изучены фармакологические и специфические свойства карбиолозы (КВ), нового лекарства на основе естественного продукта из растительного сырья. КВ не токсична, благоприятно воздействовала на процессы детоксикации в печени, не обладала канцерогенным, эмбриотическим, тератогенным, местнораздражающим и аллергизирующим действием. Введение 250 мг/кг КВ в течение месяца повышало содержание никотинамидных коферментов, гликогена, креатинфосфата и активность хреатинфосфокиназы в печени. При патоморфологическом изучении не установлено изменение внутренних органов животных, получавших КВ в течение года. КВ способствовала выведению из организма цезия, стронция, уранила, тория, церия, лантана, ртути, бария, меди, свинца и др. Клинические испытания показали высокую эффективность КВ. Применение КВ п/о в виде р-ра или таблеток в течение 10-20 сут способствовало снижению цезия и стронция в органах и тканях человека и животных на 70-90%. КВ рекомендуется для широкого использования в качестве лечебно-профилактического средства при поражении радионуклидами и солями металлов.

243. ИЛЬЕНКО А.И., Крапивко Т.П. Результаты исследования по выведению $^{134}, ^{137}\text{Cs}$ из солонины // Докл. АН СССР. - 1991. - 318, №3. - С. 763-765.

Приготавливали мякотную солонину мокрого посола и солонину сухого посола на косточке из туш отстрелянных кабанов и получали продукт высокого вкусового качества. Кабанов для приготовления солонины и ее последующей дезактивации добывали путем отстрела в осеннее время в Чериковском р-не Могилевской обл. БССР, загрязненном радиоактивными выпадениями после аварии на ЧАЭС. Через месяц после посола солонина созревает, к этому времени до 30% радионуклидов переходит в рассол. Меняя воду через каждые 3 часа в течение сут удалось снизить конц-ию радионуклидов Cs с $11,5 \cdot 10^{-6}$ до $0,4 \cdot 10^{-6}$ Ки/кг. При варке дезактивированной солонины конц-ия радионуклидов в продукте снижалась еще в 2 раза. Вымывание радионуклидов из солонины сухого посола проводилось водопроводной водой и водой, подкисленной уксусной эссенцией. В обоих случаях вымывание дает эффективные результаты: в 1-ом варианте за 12-ти отмывания конц-ия радионуклидов Cs снижалась с $4,8 \cdot 10^{-6}$ до $0,26 \cdot 10^{-6}$ Ки/кг, во 2-ом варианте - от $4,8 \cdot 10^{-6}$ до $0,73 \cdot 10^{-6}$ Ки/кг, присутствие в

воде уксусной эссенции замедляло вымывание радионуклидов. Радионуклиды более эффективно вымывались, если солонина была разрезана на куски небольших размеров.

244. КУЗЬМЕНКО М.И., Евтушенко Н.Ю., Дробот П.И. Проблема : оценки отклика водных экосистем на радиоактивное и химическое загрязнение // Всес. конф. "Методол. экол. нормир.", Харьков, 16-20 апр., 1990 : Тез. докл. Ч.2. Спец.3. - Харьков, 1990. - С. 85-86.

В результате аварии на ЧАЭС некоторое кол-во продуктов деления урана и хим. соединения было выброшено на площадь водосбора р.Днепра. Практически все радионуклиды, попавшие в воду, аккумулировались гидробионтами различных трофических уровней. Наиболее значительные структурно-метаболические сдвиги наблюдались в интенсивно загрязненных биотопах верхней части Киевского водохранилища. Пдс мощности поглощенной дозы в 1986-1987 гг. достигала $7 \cdot 10^{-4}$ - $8 \cdot 10^{-3}$ Гр/сут. Выявленные структурно-метаболические сдвиги на различных уровнях организации жизни не приводили к значимым изменениям функций сообщества и маскировались процессами, происходящими в экосистеме Киевского водохранилища. Эффекты воздействия радиоактивного и хим. загрязнения проявились в условиях водохранилища на молекулярном, клеточном и организменном уровнях, а также на уровнях популяционной динамики, динамики и структуры сообщества.

245. ЛЕДОНУК В.А. Йодная профилактика населения после аварии на Чернобыльской АЭС // Пробл. радиац. мед. - 1991. - №3. - С. 87-91.

Проанализированы материалы организационных мероприятий Министерства здравоохранения УССР по проведению йодной профилактики населения ряда областей республики с целью оценки доз внешнего и внутреннего облучения и возможных последствий радиоактивного воздействия. Отмечено, что на каждого жителя УССР суммарная доза препаратов йода на курс (7 дней) составила 0,84 г. В Киеве эти дозы на 1 человека были в 4 раза, в Черниговской области - в 2 раза ниже нормы, в Киевской и Литовской областях - в 2 раза выше. В связи с неподготовленностью резервов йодная профилактика была начата со значительным опозданием и не обеспечила стабильной защиты итиотидной железы от ингаляционного и перорального поступления ^{131}I . Продолжительное поступление ^{131}I с молочными продуктами в организм населения контролируемых областей оправдывало применение йодной профилактики и в поздние сроки после аварии на ЧАЭС. Авт. заключают, что необходимо чет-

ко придерживаться противопоказаний и применения препаратов йода, чтобы не допустить возможных осложнений в состоянии здоровья населения.

246. МОДИФИЦИРОВАННЫЙ альгинат кальция - высокоэффективное средство выведения радиоактивного стронция /Морота-ов Г.Н., Членов М.А., Кирьянов А.В. и др.// Радиобиология. - 1992. - 32, №1. - С. 126-133.

С целью разработки отечественного лекарственного средства выведения радиоактивного стронция из желудочно-кишечного тракта исследовалась эффективность различных образцов альгинатов в связывании радиоактивного стронция в зависимости от исходного сырья, молек. массы альгината, солевой формы и содержания гулуруновой к-ты.

247. НАРИМАНОВ А.А., Милитова С.Н., Кузнецова О.М. Радиозащитное действие экстрактов *Achillea officinalis* и *Pepp. и Lemn. palustris* на мышей // Радиобиология. - 1991. - 31, №3. - С. 391-393.

Показано, что при однократном введении за 5-15 мин до у-Обл экстракты дягиля и багульника увеличивали выживаемость мышей при среднелетальной дозе Обл. Наилучший эффект при профилактич. введении дает сочетание использования препаратов : после Обл в дозе 6 Гр (ДД_{50/30}) и 30-и сут выживало 100% животных; при 7,5 Гр (ДД_{50/30}) выживало 70% мышей, при 8 Гр (ДД_{100/12}) - 25% животных. ЭФД для смеси экстрактов составил 1,48.

248. НЕКОТОРЫЕ вопросы фитопрофилактики осложнений заболеваний, связанных с малыми дозами радиации /Ганич О.Н., Мисевра Н.И., Ганич Т.М. и др.// Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохр. СССР. - Киев, 1991. - С. 44-45.

При проведении сравнительной придодиагностики у лиц с малыми дозами Обл и у лиц контрольной группы обнаружено, что у первых чаще, чем у вторых встречались вегетативный нервный дисбаланс, психоастения, нагрузка на барьерную функцию лимфатической системы; склонность к аллергии; обменные и дисгормональные проявления; изменения органов пищеварения; нарушения функций половых органов. У 25% обследованных основной группы установлено накопление в крови продуктов перекисидации липидов, что указывает на интоксикацию. У части обследованных выявлен иммунодефицит и угнетение иммунной

системы. У 45 из 96 ликвидаторов по уровню всех витаминов выявлен гиповитаминоз. Всем пациентам был проведен прием отвара фиточая "Карпаты", состоящего из 11 лекарственных растений, и фитохрустов. В результате фитотерапии уменьшились жалобы на диспептические явления, отмечали улучшение общего самочувствия, повышение работоспособности, нормализацию сна, улучшение витаминного обмена и иммунологического статуса.

✓ 249. СОСТОЯНИЕ радионуклидов Чернобыльского выброса в почвах Белоруссии / Петряев Е.П., Овсянникова С.В., Лябкина И.А. и др. // Геохимия техногенеза : Тез. докл. 2 Всес. совещ., Минск, 1991. - Минск, 1991. - С.241-243.

Исследованы формы связи радионуклидов, отличающиеся степенью прочности связи с компонентами почвенного поглощающего комплекса : водорастворимая, обменная, подвижная и фиксированная - в дерновых, дерново-подзолистых и торфяно-болотных почвах, расположенных на расстоянии 40-250 км от места аварии. Радионуклиды ^{134}Cs , ^{137}Cs и ^{137}Sr присутствуют в основном в фиксированном состоянии. ^{90}Sr распределяется между подвижной и фиксированной формами. Макс. содержание радионуклидов в обменной форме составляет : ^{134}Cs - 13%, ^{137}Cs - 34%, ^{144}Ce - 11%, ^{106}Ru - 10%, ^{125}Ib - 15%. Доля обменного ^{90}Sr увеличивается по мере удаления от реактора, в 40 км от места аварии в обменной форме находится 14-41%, а на расстоянии 200-250 км - 45-91%. Во всех изученных почвах относительное кол-во обменного ^{90}Sr значительно превышает долю обменных и подвижных форм радионуклидов Cs .

250. ТУРДЫЕВ А.А. Поиск средств противолучевой защиты природного происхождения // Модиф. радиочувствительности : теор. аспекты и эксперим. данные : Матер. Всес. шк.-семина по радиобиол., Пермь, 1988. - М., 1991. - С.101-120.

После описания истории поиска радиозащитных средств природного происхождения среди гомогенатов разных тканей, зоотоксинов и т.д., изложены результаты экспериментов, проведенных в лаборатории авт. Мышей подвергали общему Обл в дозе 8 Гр и через 2 ч вводили бесклеточные компоненты тканей (плазма крови, экстракты селезенки, печени) среднеазиатской черепахи. Было изучено изменение гематологических показателей и костного мозга животных. Отмечен радиопротекторный и терапевтический эффект этих препаратов, особенно выраженный при использовании экстракта селезенки. Подобраны условия и методы очистки, включающие галь-фильтрацию на ультрагеле Аса-34 и ионообменную хроматографию на КМ-целлюлозе, для выделения биологически активных компонентов этого

экстракта. Они характеризовались гетерогенностью, проявляющейся наличием 2-3 полос, фокусирующихся в узком диапазоне pH (9,0).

251. COMBINED radioprotection by preirradiation peroral cystamine and postirradiation glucan administration /Pospíšil M., Netikova Jaromira, Pipalová Iva, Jary//Folia biol. (OSFR).- 1991.- 37, N2.- С.117-124.

Радисзащитное действие комбинированного введения цистамина (перорально, до облучения) и глюкана - после облучения.

Исследовали действие комбинированного введения радиопротекторов цистамина (за 30 мин до Обл п/о 0,3 мл) и глюкана (через 1 ч после Обл, 0,5 мл, в/б). Мышей подвергали латентному γ -Обл с мощностью дозы 0,4 Гр/мин. Выявлен аддитивный эффект препаратов - усиление пострадиационного восстановления гемопоэза и увеличение выживаемости облученных животных. Среди мышей, облученных в дозах 9-10 Гр выживало лишь 12%, при совместном введении препаратов - 55%, при неглицеринированном введении цистамина и глюкана - 28 и 34% соотв. Авт. считают, что эффект связан с клеточной защитой цистамином и ускорением восстановления гемопоэза глюканом.

252. RADIOPROTECTIVE activity in some medicinal herbs /Katoch Norio, Yonezawa Morio //Bull. Univ. Osaka Prefect. B.-1991.- 43.- С.109-114.

Радиозащитная активность некоторых лекарственных трав.

Исследовали противолучевую эффективность экстрактов 12 видов лекарственных трав, в том числе из сем. Арамаевых, традиционно используемых в восточной народной медицине. Экстракты вводили в/б через 4 мин после общего рентгеновского Обл мышей и определяли 30-дневную выживаемость животных или число тромбоцитов в периферической крови через 14 сут после Обл. Показано, что по таким критериям как выход экстракта и противолучевая эффективность наиболее перспективными для получения радиозащитных в-в являются *Aralia elata*, *Angelica acutiloba* и *Artemisia princeps*.

ЭКОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ АВАРІЇ НА ЧАЕС.

253. БАБЕНКО В.В., Сотников А.А., Титарчук А.А. Определение возможных доз внутреннего облучения населения за счет потребления мясных продуктов // Вестн. АН БССР. Сер. физ.-энерг. н. - 1991. - №4. - С. 100-105.

Исследовали изменения загрязненности радиоцезием мясных продуктов с мая 1986 г (авария на ЧАЭС) по 1990 г. в Овручском районе Житомирской области, где загрязнения местами достигали 60 Ки/км², а годовое потребление мяса - 100 кг-чел. Концентрация радиоцезия определена экспресс-методом прямого измерения "толстых" проб радиометрами. Получено >8 тысяч данных. Проведена корректировка данных на содержание в пробах ¹³⁷Сs и ¹³⁷I с учетом соотношения ¹³⁷I / ¹³⁷Cs = 2/1 в начале мая 1986 г. Оценку накопления радиоцезия в организме человека проводили в соответствии с однокамерной моделью и однократным или непрерывным поступлением радионуклидов с постоянной скоростью. Определены возможные мощности поглощенных доз, приведены данные по динамике изменений месячной эквивалентной дозы за счет потребления населением загрязненных мясопродуктов. Сопоставление расчетных оценок с данными измерений с помощью счетчиков излучения человека, по к-рым распределение эквивалентной дозы имеет среднее значение 179 мбэр/год, показало, что доля внутреннего облучения от потребления мяса составляет около 21% от общей эквивалентной дозы внутреннего облучения.

254. БАРХУДАРОВ Р.М., Гордеев К.И., Савкин М.Н. Радиационный критерий допустимого проживания населения на загрязненных территориях // Вестн. АМН СССР. - 1991. - №8. - С. 56-59.

Обсуждаются подходы к обоснованию дозового критерия на восстановительный период аварии на АЭС - предел дозы за жизнь (70 лет) 350 мЗв. Предложена формула прогноза ожидаемой за жизнь дозы за счет внешнего и внутреннего облучения: $(70) = 21 (4,5 \cdot 10^{-3} \cdot \frac{137}{Cs} + 0,87 \cdot 10^{-3} \cdot o)$, мЗв, где $\frac{137}{Cs}$ - 90% квантиль содержания ¹³⁷Cs в молоке, Бк/л; o - плотность загрязнения территории ¹³⁷Cs, Бк/м². Анализ прогноза ожидаемых за жизнь доз для населенных пунктов зоны жесткого контроля показал, что для 80% жителей ожидаемая доза составит < 380 мЗв, около 14% жителей могут получить дозу в диапазоне 350-500 мЗв и ~6% - > 500 мЗв. Подчеркивается, что рас-

смотренная методика расчета ожидаемых за жизнь доз предназначена для оценки необходимости осуществления защитных мероприятий (отселение) по критерию индивидуальной дозы. Ее нельзя использовать для расчета ожидаемых отдаленных последствий, в частности, случаев рака и генетич. нарушений.

255. ВОБЫЛЕЗА О.А., Бомко Е.И., Бурлак Г.Ф. Изменения радиационной обстановки на Украине и медицинские исследования аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ.науч.-практ.конф. /М-во здравоохр. УССР.- Киев, 1991.- С.23-24.

Радиационная ситуация, сложившаяся на Украине после аварии на ЧАЭС, определила ряд действий, направленных на охрану здоровья населения. В 1986 г. эвакуировано 93 тыс. чел., к-рые проживали в Припяти и Чернобыле, а также в 90 сельских населенных пунктах. Ограничено потребление молока, получаемого в личных хозяйствах, а за состоянием здоровья этого населения установлен медицинский диспансерный контроль. В структуре заболеваемости на 1-м месте болезни органов дыхания, на 2 и 3-ем - инфекционные заболевания и болезни органов пищеварения. Процент здоровых детей снизился с 80 до 60. Злокачественные новообразования встречаются в единичных случаях. В состоянии здоровья населения при отсутствии заболеваний, прямо связанных с действием радиации, отмечаются изменения, к-рые требуют организации и проведения научных исследований в течение ряда лет, общего мониторинга за состоянием здоровья, а также гематологического, генетического и цитологического мониторинга.

256. ВОЛКОВА Е.Н., Нанькова И.В. Облучение населения за счет потребления рыбы Днепровских водохранилищ //Геохим. пути миграции искусств. радионуклидов в биосфере : Тез. докл. 5 Конф., Путино, дек., 1991. - М., 1991. - С. 50.

В связи с тем, что на территории водохранилищ днепровского каскада после аварии на Чернобыльской АЭС производился промышленный отлов рыбы, в 1986-1990 гг. изучались особенности формирования индивидуальной дозы внутреннего облучения (ИДВО) за счет потребления этого продукта. Установлено, что величина ИДВО в значительной степени зависела от вида потребляемой рыбы и периода ее отлова. В июне 1986 г. ИДВО формировалась в основном за счет поступления в организм человека с рыбой ^{134}Cs , ^{137}Cs и ^{131}I , причем наиболее высокие дозы могли быть обусловлены потреблением плотвы (до 2,5 мбэр от 1 кг). С августа 1986 г. при потреблении рыбы днепровских водохранилищ ИДВО формировалась за счет радионуклидов цезия и ^{90}Sr . Вклад ^{90}Sr в суммарную ИДВО за счет потребления рыбы, отловленной в Киевском водохранилище, в среднем составлял 3-4%, в Каневском, Кременчугском водохра-

илищах и Днепровско-Бугском лимане - 20-30%. В 1987-1988 гг. при потреблении рыбы из Киевского водохранилища ИДБО за год для критической группы населения составляла в зависимости от вида, от 7,3 до 80 и от 6,5 до 71,6 мБэр, а за счет потребления рыбы, отловленной в Каневском, Кременчугском водохранилищах и Днепровско-Бугском лимане в 1987-1988 гг. - от 1,2 до 10,2 мБэр соотв. В 1990 г. в связи со снижением концентрации ^{137}Cs в промысловых видах рыб, дозовые нагрузки на население, обусловленные потреблением рыбы, снизились в среднем в 2 раза.

257. ДРОЗД И.П., Коваль Г.Н., Серкиз И.И. Ретроспективная оценка основных параметров радиационной обстановки в первые послеаварийные дни за пределами 30-километровой зоны ЧАЭС //Весті АН БССР. Сер. фіз.-енерг. н.- 1991.-М.- С.31-35.

Радиационная авария на ЧАЭС поставила ряд серьезных проблем в области восстановления доз облучения населения в р-нах, подвергшихся радиоактивному загрязнению. Авт. для анализа выбран п.г.т. Народичи Житомирской обл. Р-н характеризуется значительной плотностью загрязнения, несмотря на удаленность (75 км) от источника загрязнения. Установлено, что радиоактивный след формировался в этом р-не с 8 до 26 апреля до 17 ч 27 апреля 1986 г. Суммарная концентрация радионуклидов в приземном слое воздуха во время формирования следа составляла $7,4 \cdot 10^5 \text{ Бк/м}^3$, суммарная мощность доз от облака - $1,11 \cdot 10^{-7} \text{ Гр/с}$, максим. плотность загрязнения почвы - $1,53 \cdot 10^6 \text{ Бк/м}^2$, мощность доз от следа - $1,32 \cdot 10^{-10} \text{ Гр/с}$. К 17 ч 27 апреля мощность дозы внешнего γ -облучения достигала своего максимума, когда суммировались мощности доз от облака и следа. В этот момент макс. суммарная мощность дозы могла составить $2,43 \cdot 10^{-7} \text{ Гр/с}$. В первые аварийные дни основной вклад в формирование доз внешнего γ -облучения вносили короткоживущие ^{132}Te , ^{133}I , ^{140}Ie , характеризующиеся большими значениями γ -постоянной.

258. НАЗАРОВ Л.К., Якушева И.А. Эколого-географические исследования при обосновании размещения атомной энергетики //Террит. взаимосвязи х-ва и природы : Матер. координац. совещ., Тирасполь, с.т., 1988.- М., 1990.- С. 115-127.

Для обоснования стр-ва АЭС остро необходимы знания о степени экологической безопасности размещения АЭС в тех или иных ландшафтах. В частности, стр-во АЭС в районах, где велика вероятность стихийных процессов (землетрясения, наводнения, сели, лавины и т.д.) а также возможны деформации земной поверхности, связанные с неблагоприятными инженерно-геол. свойствами грунтов и неотектоническими движениями, ведет к увеличению риска ра-

диоактивного заражения территории, удорожанию стр-ва за счет дополнительных защитных мероприятий и изыскательских работ при выборе площадок. Районирование Европейской части СССР по распространению и степени проявления опасных стихийных процессов и явлений, влияющих на устойчивость АЭС, рассматривается как рабочий материал эколого-геогр. обоснования и явлений, влияющих на устойчивость АЭС, рассматривается как рабочий материал эколого-геогр. обоснования и экспертизы размещения АЭС на ранних стадиях ее разработки. Освещен опыт подобного районирования.

259. КАРАЧЕВ И.И., Геев В.И. Гигиенические критерии радиоактивного загрязнения территории аварийными выбросами Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 93-94.

Основным критерием оценки радиационной ситуации является доза Обл. В начальный период аварии таким критерием являлась мощность экспозиционной дозы внешнего у-Обл. в дальнейшем плотность загрязнения территории 138Cs , 90Sr и 137Cs . Проведение ограничительных мер предусматривалось при плотности загрязнения по 137Cs более чем 555 кБк/м^2 . Оказалось, что в ряде случаев при плотности загрязнения 137Cs менее 185 кБк/м^2 , кон-ция радиоцезия в молоке индивидуального сектора превышает временно установленный норматив. При одинаковых плотностях загрязнения почв различных р-нов обнаруживаются разные кон-ции 137Cs в продуктах питания.

260. КАРАЧЕВ И.И., Геев В.И., Рудой В.И. Дозы облучения населения, проживающего на территориях с различными плотностями радиоактивного загрязнения // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 94-96.

Приведены данные по плотности загрязнения по 137Cs и дозах внутреннего и внешнего Обл в ряде р-нов и областей. Особое место занимают северные районы Ровенской обл. в которых при сравнительно низкой плотности загрязнения 137Cs (менее 185 кБк/м^2) формируются дозы внутреннего Обл более высокие, чем на др. территориях с такой же плотностью загрязнения. Для 100% обследованных детей и 91% взрослых в Заречинском районе доза внутреннего Обл в 1990 г. находилась в пределах $0,001-0,2\text{ с в/год}$, а максимальная доза среди взрослых достигала 2 с в/год . Такая ситуация на севере Ровенской обл. при низкой

плотности радиоактивного загрязнения обусловлена преобладанием здесь торфяных, торфяно-болотных и дерново-подзолистых почв, для к-рых характерна наиболее активная по сравнению с др. почвами миграция радионуклидов по экологическим цепям в организм человека. Это свидетельствует о необходимости при оценке радиоактивного загрязнения местности использовать не только плотность загрязнения территории, но и др. радиационно-гигиенические критерии.

261. КОМПЬЮТЕРНЫЕ системы поддержки принятия решения в экологии : Сб. науч. тр. /АН УССР, Ин-т кибернетики; Редкол.: А.А.Морозов (отв. ред.) и др. - К.; 1991. - 75 с.

Представлены результаты исследования проблемы, связанных с ликвидацией последствий аварии на Чернобыльской АЭС. Рассмотрены вопросы моделирования миграции загрязняющих веществ в речных системах и с поверхностным стоком.

В-70144

262. КОРОЛЕВ В.И. Радиационно-гигиенические аспекты аварии на Чернобыльской АЭС // Здравоохран. Белоруссии. - 1992. - №6. - С. 4-7.

Даны характеристика аварий на Чернобыльской АЭС и Три-майл-Айленд, а также приводятся значения тканевых доз послеаварийного облучения Беларуси, Украины и России, содержание инкорпорированных радионуклидов и стронция-90.

263. КУЦЕНКО В.И. Радиационная загрязненность почвенного покрова Житомирской области : проблемы жизнеобеспечения населения //Радиэкол. и экон.-прав. аспекты землепольз. после аварии на Чернобыл. АЭС : Матер. науч. конф., Киев, 27-30 марта, 1991. Ч.1. - Киев, 1991. - С. 135-137.

В результате аварии на ЧАЭС в Житомирской обл. оказалось загрязнено 8 р-нов, что составляет 40% территории обл. Общая площадь загрязненных земель достигла 470 тыс га, в т.ч. свыше 300 тыс. га пашни. Наиболее загрязнены почвы Народицкой зоны, где плотность загрязнения по ^{137}Cs составляет до 40 Ки/км² при ПДУ - 1,38 Ки/км². Особенность радиационно-экологич. обстановки в Житомирской обл. определяется неравномерностью даже в пределах одного и того же населенного пункта, так в пгт. Народичи плотность загрязнения колеблется от 0,3 до 51,4 в с.Полесское - от 12,9 до 95,2, в с.Велики Клеши - от

1,4 до 73 Ки/км². Это создает трудности в осуществлении дозиметрич. контроля и оценке реальных нагрузок на человека. Одним из главных путей накопления радионуклидов в организме жителей, проживающих в указанных β -р-нах, является поступление вместе с потребляемыми продуктами питания местного производства. Снижение риска облучения служит прежде всего обеспечению населения экологически чистыми продуктами питания.

264. ЛИХТАРЕВ И.А., Кайро И.А., Берковский В.В. Ожидаемые дозы облучения критической субпопуляции населения Украинского Полесья от стронция-90 // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР.- Киев, 1991.- С.132-133.

На основании данных о содержании ⁹⁰Sr в объектах окружающей среды, пищевых продуктах местного производства, коэф. перехода радиостронция из почвы в молоко за три послеварийных года (1987-1989 гг.), интегрированных в виде компьютеризированной базы данных "Стронций в окружающей среде", оценены средние величины суточного поступления радионуклида с продуктами питания жителей наиболее пострадавших от аварии на ЧАЭС районов Житомирской, Киевской и Ровенской областей как районов, представляющих регион Украинского Полесья. Ожидаемые в течение жизни человека эффективные эквивалентные дозы стронция-90 для наиболее пострадавших от аварии районов Украинского Полесья изменяются от 0,36 сЗв в Обручском и Луганском районах до 0,03 сЗв во Владимирецком районе Ровенской обл. Эти дозы составляют 1-10% от ожидаемых ЭДд ¹³⁷Cs для жителей рассматриваемых территорий. Ожидаемые дозы от ⁹⁰Sr на критические органы для различных районов Украинского Полесья отличаются на порядок и составляют 1,4±0,1 сЗв на красный костный мозг и 6,6±0,5 сЗв на КМ поверхности кости.

265. ЛУКАШЕВ В.Н., Лосева Е.И. Крупномасштабное картирование радионуклидов в почвах городов Белоруссии // Геохим. пути миграции искусств. радионуклидов в биосферу : Тез. докл. 5 Конф., Пущино, дек., 1991. - М., 1991. - С.20.

С 1986 г. в Лаборатории геохимии гипергенеза ИГиГ АН БССР ведется систематич. изучение распределения радионуклидов в почвах городов. Для построения карт почвы отбираются по сетке с интервалом 500 м по принятой методике с глубины 0-10 см. В настоящее время построены детальные карты распределения β -и В-активностей в почвах Искрина, Бобруйска, Мозыря, Волковыска, находящегося на разном удалении от Чернобыльской АЭС, а также определено содержание основных радионуклидов в ряде образ-

цов. Этими работами подтверждены сделанные ранее на примере г. Минска выводы о том, что повышенная радиоактивность в почвах городов связана в основном с речными долинами, а также с зонами запыления.

266. МАТЮХИН В.А., Кенигсберг Н.Э., Миненко В.Ф. Радиационно-экологическая ситуация в Белоруссии и дозы облучения населения // Вестн. АМН СССР. - 1991. - № II. - С.44-45.

Радиационная обстановка в Белоруссии, обусловленная катастрофой на Чернобыльской АЭС, характеризуется 2 основными особенностями. Во-первых, масштабностью радиоактивного загрязнения территории. В 5 из 6 областей республики выявлено около 40 тысяч км² с плотностью радиоактивного загрязнения свыше 1 Ки/км². На загрязненной территории проживает более 2 млн. чел. Вторая особенность заключается в неравномерности радиоактивных выпадений. Радионуклидный состав выпадений. Радионуклидный состав выпадений в настоящее время представлен, в основном, долгоживущими изотопами, прежде всего Cs. Территории с плотностью загрязнения > 3 Ки/км² по ⁹⁰Sr встречаются только в южном пятне. Население, проживающее в зоне с плотностью загрязнения 15-40 Ки/км², получило на период с момента аварии дозы общего облучения 5-6 бэр. Значительно меньшие дозы зарегистрированы у населения, проживающего на территориях с плотностью загрязнения < 15 Ки/км².

267. МАТЮХИН В.А. Эколого-физиологические и медицинские аспекты аварии на ЧАЭС // 8 Съезд Белорус. физисл. о-ва им.И.П. Павлова, Минск, 10-11 сент., 1991 : Тез. докл. - Минск, 1991. - С. 83.

Особенности радиационно-экол. ситуации в БССР обусловлены значительной территорией загрязнения, мозаичностью и широким спектром выпавших радионуклидов, разными коэф. перехода радионуклидов в растения, сложностью биогосхим. св-в почв и имевшими место радиоактивными выпадениями до аварии на Чернобыльской АЭС. Эти факторы оказывают неодинаковое влияние на организм человека, нередко изменяя эколого-физиол. статус его систем и функций. Поэтому возникла необходимость разработки "нормы" многих показателей жизнедеятельности человека, учитывающих региональные особенности, возраст, сезон, полученную дозу и т.д. Необходимо создание на научной основе специальных систем жизнеобеспечения, включающих свод правил, нормативов, регламентов, законодательных актов и др., направленных на защиту здоровья детского и взрослого пострадавшего населения.

268. МОДЕЛИРОВАНИЕ вымывания радионуклидов из почвы

дождевыми и тальными водами /Борзилов В.А., Возженников О.И., Драголюбова И.В. и др. //Вод. ресурсы.- 1991.- №3.- С.103-107.

Предложена модель расчета выноса радионуклидов и С в твердом и растворенном виде с площади водосбора. Проведен расчет влияния гидрометеорологических условий на половодный смыв радионуклидов. Сравнение результатов расчетов по модели с измерениями на экспериментальных стокowych площадках показало хорошее совпадение данных. Из этого следует, что предполагаемая модель может успешно применяться для прогноза смыва радионуклидов с заблаговременностью до 2 мес.

269. ПЕРЕХОД радиоцезия и радиостронция, выпавших на почвы УССР в результате аварии на Чернобыльской АЭС в растениях и молоко /Лось И.П., Комариков И.Ю., Корзун В.Н. //Вестн. АМН СССР.- 1991.- №8.- С.50-52.

В пищевой цепи 80-90% дозы внутреннего облучения населения определяют радионуклиды (РН) Cs в молоке, производимом в частном секторе, а 10% этой дозы в отдельных местах может определять ^{90}Sr . По глобальным выпадениям коэф. перехода (КП) РН Cs в звено почва - молоко для дерново-подзолистых почв на изучаемых территориях в среднем составлял $2,8 \cdot 10^{-9}$ (МБк/л)/(Бк/м²), а ^{90}Sr - $(0,1-0,5) \cdot 10^{-9}$ (МБк/л)/(Бк/м²). КП РН Cs после аварии на ЧАЭС для звена почва-травы составляли для западного направления от ЧАЭС - $3,4-36 \cdot 10^{-9}$ (МБк/л)/(Бк/м²), для южного направления $0,8-4,3$, для восточного направления $6,7$; соотв. для ^{90}Sr - $0,1-0,9$ (среднее геом.), $0,1$ и $0,6$ КП в звене почва-молоко колебались от $0,5$ до 41 (сред. геом.) для РН Cs и от $0,06$ до $0,26$ для ^{90}Sr . Значения КП РН Cs в районах вблизи ЧАЭС были в 10 раз ниже, чем для глобальных выпадений, что объясняется низкой растворимостью крупнодисперсных горючих частиц, выпавших вблизи места аварии. Высокие значения КП наблюдаются в местах, где пастбища расположены на кислых болотных почвах. Высокая вариабельность КП обуславливает необходимость использования для прогнозирования доз внутреннего облучения их значения для каждого конкретного населенного пункта.

270. РОМАНОВ Г.Н., Спирин Д.А. Воздействие ионизирующих излучений на живую природу при уровнях, предусмотренных современными нормами радиационной безопасности //Докл. АН СССР.- 1991.- 318, №1. - С. 248-251.

Целостность экосистемы в наибольшей степени сопряжена с благополучием доминирующего компонента, радиационной гомеостаз

экосистемы определяется радиочувствительностью доминанта, к-рая может быть предложена в качестве достаточности радиационной защиты экосистемы. Экологические пределы доз (ЭПД) для типичных экосистем северного полушаря составили: для хвойного леса (доминант-древостой) - ЭПД-20-40 Гр, для лиственного леса (древостой) - ЭПД-300-400 Гр, для травянистой (разнотравье) - ЭПД-400-600 Гр, с.-х. посевы (монокультура с/х растений) - 50-60 Гр, пресноводная экосистема (фитопланктон) - 300-500 Гр. Наиболее объективной функцией ЭПД представляется не гибель доминанта экосистемы, а чистая первичная продуктивность (ЧПП). Изменение уровня ЧПП облученной экосистемы представляет итоговый результат радиационных эффектов на всех уровнях биол. активности.

271. СОДЕРЖАНИЕ радионуклидов в организме в условиях реальной радиационной обстановки в Киеве и его зависимость от особенностей рациона и интенсивности ультрафиолетового облучения /Бардов В.Г., Шмугер Г.М., Сучков Б.П. и др.//Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. СССР. - Киев, 1991. - С. 18-19.

272. СОМОВ А.В., Птицина С.Н., Сергеева С.А. Анализ эффективности репарации ДНК у растений для целей генетического мониторинга в районе Чернобыльской АЭС //Общ. инф. пробл. окруж. среды и природ. ресурсов /ВИНИТИ АН СССР.- 1991. - №. -С.38-45.

На просторах семян одуванчика, арабидопсиса и мышиного горошка, собранных в 1986-1987 гг. в районе ЧАЭС и у облученных в дозах 100, 500 Гр, изучали работу систем пострадиационного восстановления. Количество разрывов ДНК определяли по модифицированному авт. для растений методу щелочного расщепления Ридберга и методом ЭФ однокитевой ДНК в денатурирующем геле. Установлено, что эффективность образования разрывов растёт с увеличением мощности дозы, тогда как изменений в эффективности репарации однокитевых разрывов ДНК либо не наблюдали, либо они были незначительны. Явлений генетической адаптации у популяций растений, произрастающих в районе ЧАЭС, пока не установлено.

273. FOLIARY contamination in the area of Bratislava (Czecho-Slovakia) after the Chernobyl accident / Koprda V. // J. Radioanal. Nucl. Chem. Lett.-1991.-Vol.153, N 1.- P.15-27.

Некорневое загрязнение в районе Братиславы (Чехо-Словакия) после аварии в Чернобыле.

В течение I-го мес после аварии в Чернобыле было оценено некорневое загрязнение некоторых декоративных и плодовых деревьев (18 видов), трав (6 видов) и ранних листовых овощей в р-не Братиславы и ее окрестностей. Уровни загрязнения зависели как от места отбора пробы, так и от сроков, прошедших с момента загрязнения. К октябрю, через 5 мес после аварии, загрязненные листья снизились в 12-200 раз. Эффективный период полупотери для смеси продуктов деления суммарных выпадений на листья изменялся в зависимости от времени, прошедшего после аварии, от 4 сут (для интервала в 10 сут) до 150 сут (после 2 мес). Для подорастворимой фракции в составе чернобыльских выпадений, собранных с загрязненных растений, колебалась от 12 до 64%.

274. REPONEN A., JANTUNEN M. Removal rates of Chernobyl fallout radioactivity on urban surfaces // Health Phys., 1991.-Vol.60, N 4.- P.569-573.

Скорость удаления радионуклидов из Чернобыльских выпадений с различных поверхностей в городе.

Для изучения скорости удаления радионуклидов чернобыльского происхождения в восточной Финляндии были отобраны пробы в 11 местах в г.Куопио (плотность загрязнения ^{137}Cs - 6 кБк/м²) и в 3 местах в г. Суоненъяки (30 кБк/м²). Период полупотери ^{137}Cs для 1986 г. колебался от 100 (асфальт) до 570-580 сут (газоны, заасфальтированные участки), ^{134}Cs - соотв. от 70 до 1300 сут. Периоды полупотери ^{137}Cs изменялись в интервале октябрь 1986-1989 гг. от 1,6 (асфальт) до 14,5 лет (Песок), ^{134}Cs - соотв. от 1,2 до 8,3 лет. В среднем, период полупотери радионуклидов чернобыльского происхождения в 3-летнем интервале был выше всего для асфальта - 2-4 года и значительно ниже для парковых газонов, песчаных дорожек, леса - от 3 до 15 лет.

275. UNTERSUCHUNG der Strahlenbelastung nach Tschernobyl in Pilzen des Odenwaldes / Sattler P.W. // Prax. Naturwiss. Biol.-1991.- Bd.40, N 3.- S.44-48.

Изучение радиосективного загрязнения грибов из Оденвальда после аварии в Чернобыле.

После аварии в Чернобыле в р-не Оденвальда в радиусе 25 км отбирали пробы грибов (в 1986 г. - 94 пробы, а в 1987 г. - 78 проб). Изучали смешанные пробы разных грибов, 17 отдель-

ных видов использовались для сравнения результатов, полученных в 1986 и 1987 гг. (сроки отбора 1 августа - 26 октября). Средняя концентрация радионуклидов для смешанных проб в 1986 г. составляла 162, а в 1987 г. 372 Бк/кг сырой массы. Для 17 видов, которые отбирали как в 1986, так и в 1987 гг. концентрации соотв. составляли 202 и 167 Бк/кг сырой массы. Макс. концентрации радионуклидов для 1986 г. в пробах были 2812 (Boletales) и 1318 Бк/кг (Cantharellus tub.), в 1987 г. макс. концентрации составили 4587 (Cortinarius armillatus), 4125 (Dermostiye sanguinea) и 1222 Бк/кг сырой массы 9 (Xerocomus badius).

МЕДИЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
КАТАСТРОФИ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС

Складачі:

ГЛОБІНА ТАМІЛА ОЛЕКСІВНА
ДЛУГУНОВИЧ МАРІЯ ВАСИЛІВНА

Замовлення № 1626. Підписано до друку вересень 1993 р.
Тираж 100 прим. Уч.-вид. арк. - 5,1 Ціна - 250 крб.

Державна наукова медична бібліотека МОЗ України

