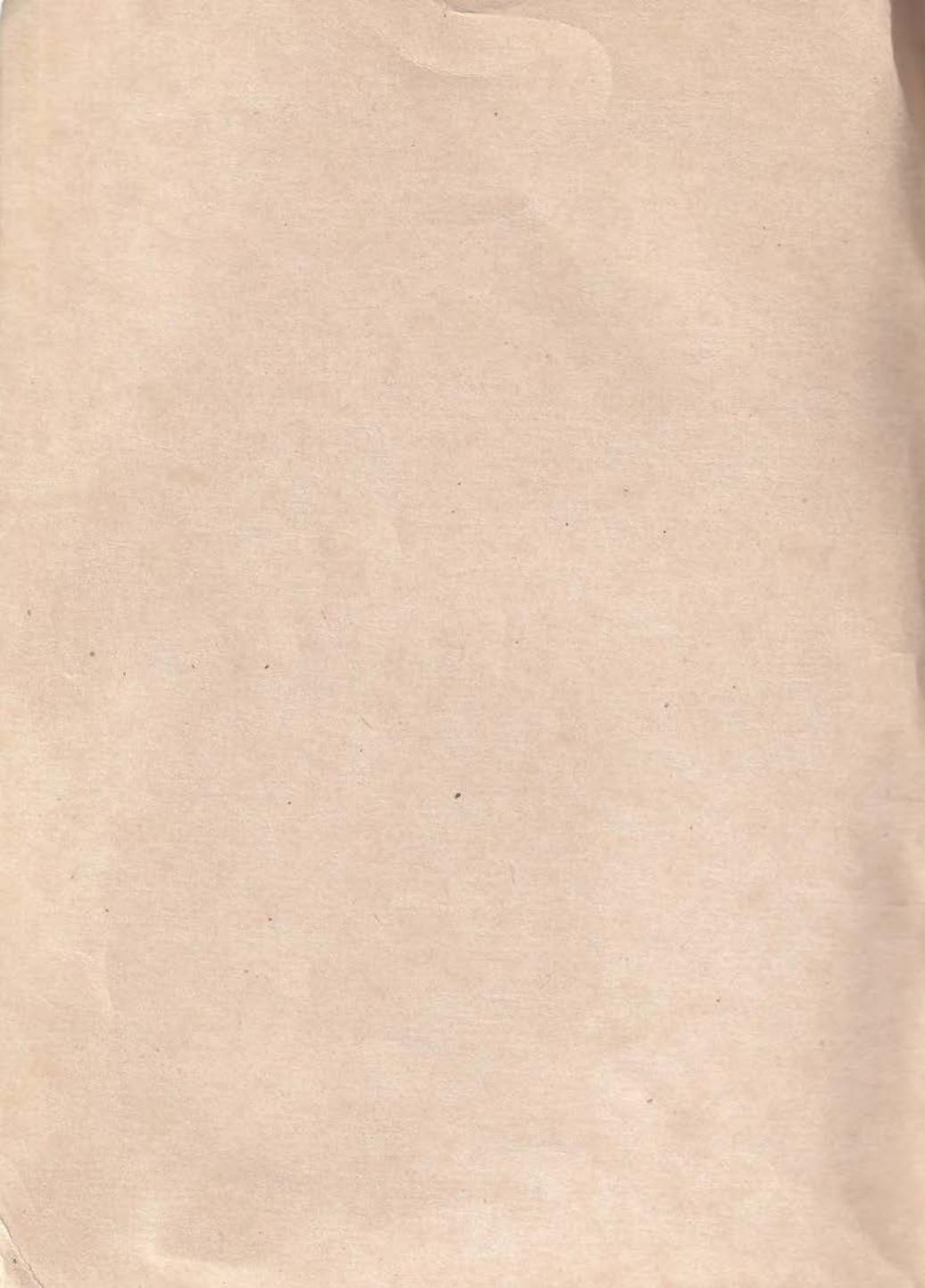


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВЯ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА НАУКОВА МЕДИЧНА БІБЛІОТЕКА

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 віт-
чизняної та зарубіжної літератури
(1991 - 1992 pp).

Київ - 1993 р.

Складачі :

ГЛОЗІНА 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. ПАРІЕНКО

ПЕРЕДМОВА

Даний покажчик вміщує бібліографічні списи I анотації вітчизняних та зарубіжних джерел літератури 1991-1992 рр., присвячені медичним I 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 "Экология человека" I "Радиационная медицина".

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

Медичні та соціальні проблеми катастрофи на Чорнобильській АЕС
1993, I-125

ЗАГАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІД- КІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС.

1. АНГОНОВ В.П., Петриченко А.А., Скідан Н.А. Принципы аварийного планирования медицинского обеспечения населения в условиях крупномасштабной радиационной аварии на АЭС //Итоги съездов мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. УССР.- Киев, 1991.- С. 10-11.

В аварийном планировании должны быть предусмотрены две группы мероприятий : план взаимодействия органов и учреждений местного здравоохранения с ведомственной медикосанитарной службой, обслуживающей персонал АЭС и их семьи и план медицинского обеспечения населения как эвакуируемого, так и остающегося в районах с повышенными уровнями радиации, в к-ром для различных вариантов плана эвакуации населения должна быть предусмотрена сеть амбулаторно-поликлинических учреждений для оказания медицинской помощи, массовых осмотров и последующего диспансерного наблюдения эвакуированных и местного населения. Отмечается, что необходима заблаговременная подготовка служб здравоохранения в условиях возможной аварии, а население должно заранее знать о существовании планов на случай аварии, иметь четкие и простые инструкции по мерам безопасности и поведению в условиях радиоактивного загрязнения местности.

2. АНГОНОВ В.П., Петриченко А.А., Скідан Н.А. Силы быстрого реагирования (СБР) здравоохранения в системе мер по оказанию медицинской помощи населению при аварии на АЭС //Тез. респ. конф. "Науч.-практ. аспекти сбереження здоров'я людей, подвергшихся радіац. воздействию в результаті аварії на Чорнобильській АЕС", 12-14 марта, 1991.- Минск, 1991.- С. 218-219.

Опыт Чернобыля показал, что подавляющее большинство органов, учреждений и служб здравоохранения оказалось совершенно неподготовленным к осуществлению противорадиационной защиты населения. Поэтому рекомендуется заблаговременно проводить подготовку СБР трех уровней - секторного, республиканского и областного, с выделением очередности их включения в процесс ликвидации последствий аварии на АЭС. Приведена принципиальная схема СБР на случай крупномасштабной аварии на АЭС.

3. АРХАНГЕЛЬСКАЯ Г.В., Анищенко Е.В. Социально-психологические последствия 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. - 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. resp. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР. - 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 ситуаций, 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 "чирнобыльского 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. БУЗУНОВ 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 отсеваления необходимо признать индивидуальную эффективную эквивалентную дозу 0,5 сЗв/год. Населению зон жесткого радиационного контроля следует представить 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 профилактич. 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 населения.

6. ЕУЗУНОВ 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 абортов, детской смертности. Рост частоты спонтанных абортов, 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 особого внимания заслуживают организация и проведение генетич. мониторинга.

7. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ проблемы ликвидации медицинских последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Готовчиц Г.А., Гристер Б.С.,

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

Для решения многоплановых, крупномасштабных, межведомственных задач ликвидации аварии, конечной целью к-рых является охрана здоровья людей, создан Государственный Комитет УССР по защите населения от последствий аварии на ЧАЭС. Приоритетными задачами являются юридические, организационные, экономические, научно-методические. Первоочередными мероприятиями, к реализации к-рых приступил Госкомчернобыль УССР, 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 прасности 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. ГРИДЯКИНА О.Н., Дубинина Е.В., Медведева М.А. Особенности диспансеризации участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС //Повыш. эффектив. использ. науки и практ. здравоохр.: 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 листонии 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 здравоохр. УССР.- Киев, 1991.- С.133-135.

Анализ территориально-возрастного распределения средних доз Обл. щитовидной железы (ЩЖ) детей и взрослых, проживающих 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.ЧРК детей 1971-1978 гг. рождения, проживающих в рассматриваемых районах примерно в 2,5 раза ниже по сравнению с критической возрастной группой. Приведенные дозы Обл.ЧРК от Йода-131 рассчитаны с использованием наиболее консервативной модели однократного поступления радиоиода в организмы. С учетом полученных оценок коллективных доз Обл.ЧРК можно ожидать у детей 1979-1986 гг. рождения, проживающих в восьми наиболее пострадавших районах Украины и г. Припяти, возникновение от 300 до 460 случаев рака ЧРК. Информация, полученная по группам риска возможных отдаленных последствий Обл.ЧРК, 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 Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения 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. ЗАЛЕСОЧНЫЙ А.Э., Гончар Н.М., Зинченко В.Ф. Пути совершенствования информационного обеспечения исследований по радиационной медицине // Итоги сценарии мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения 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 редактора; 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. АСС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР.- 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 ВРР; создана компьютерная автоматизированная система обработки данных демографической статистики. Отмечены изменения в показателях, характеризующих леторождение 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 ВРР - от новообразований, болезней крови и эндокринной системы, что в наибольшей степени проявлялось у населения преимущественно 4-5 категорий наблюдения по ВРР с дозами Обл за 1-й год после аварии всего тела до 10 сэв и щитовидной железы до 0,75 Гр. Авт. обсуждают перспективные пути исследований по последствий Чернобыльской аварии.

13. КОЩЕЕВ В.С. Задачи врача при ликвидации последствий крупных радиационных аварий // Всес. конф. с участием зарубеж. учен. "Катастрофы и человечество", Сузdalь, II-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; полной профилактикой; эвакуацией; ограничением потребления в пищу загрязненных продуктов и воды; регулированием доступа в загрязненный район; защитой органов дыхания и кожных покровов; медкомиссию 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 МКРЭ по дозовым нагрузкам и определению риска фатального исхода онкологич. заболеваний, вызванных воздействием ионизирующих излучений; проанализированы уровни дозовых нагрузок и вредных воздействий этих излучений в США, Канаде, Июнии, Швеции.

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

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 организаций здравоохранения с непосредственными исполнителями этих работ.

16. ЛЕСЕРФ И., Паркер Э. Чернобыльское дело : война служб // 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, используемая

зумая на западных АЭС, безопасна и не может вызвать аварию, подобную Чернобыльской. Чтобы сделать атомную энергетику более надежной, необходимо извлекать уроки из каждого аварийного инцидента, менять соответствующим образом оборудование, технол. 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 распространение слухов. В частности, нагнетанию психоза среди населения Франции в немалой 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. ИИОН. - 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. Данная оценка радиологических последствий и защитных мер. Выводы и рекомендации доклада были представлены для предварительного обсуждения членов Международного консультативного комитета и официальных представителей правительства 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 сельхозугодий, 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 недопоставленной 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 /Володин В.А., Серебрикова Т.Л., Россич Г.И. и др./ // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./ М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991.- С. 38-39.

До настоящего времени повышеному радиационному воздействию продолжают подвергаться жители 1110 населенных пунктов Украины с плотностью загрязнения от 5 до 40 Кн/км². Представлены научно обоснованные показатели для поэтапного отселения населения, в первую очередь из мест с меньшими уровнями Обл.

20. ОПМГ научно-информационного обеспечения медико-санитарных проблем, связанных с аварией на Чернобыльской АЭС /Уваренко А.Р., Близнюк И.Д., Коблинский В.В. и др./ // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991.- С.226-227.

Оценены результаты деятельности ИММ Украины в период ликвидации последствий аварий. Организована система информационного обеспечения различных категорий участников ликвидации аварии. Отобрана информация, полученная медсестрами 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 /Бобылева О.А., Проклина Т.Л., 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 паварии 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. - III. - 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 онкоэндокринологич. последствий Иодной 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. СКАЛЫЕНКО А.П., Мощик 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./Пытак О.А., Присяжнюк А.Е., Азаренкова Т.И. и др.// Пробл.

рациац. мед.- 1991.- №3.- С.75-80.

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

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

В областях, подвергшихся радиоактивному загрязнению, отмечается значительная неукомплектованность 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 вызывает увеличение потребности в соответствующей медицинской помощи. Необходимо переопределить коечный фонд лечебных учреждений в соответствии с прогнозом.

26. СПИЖЕНКО Ю.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. УССР.- Киев, 1991.- С.3-5.

Приведены уровни радиоактивного загрязнения различных р-нов Украины в результате Чернобыльской аварии, дозовые нагрузки 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 союзно-республиканской программы неотложных мер на 1991-1992 г.

27. ТЕРЕШЕНКО 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 право.- 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 термolumинесцентными дозиметрами не превышало 35%, что расценивается автором, как вполне приемлемое.

28. ТОМАШЕВА А.К., Наливко С.Н., Испенков Е.А. и др. Некоторые итоги работы республиканского межведомственного экспертизного 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 занял 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. ТОЛАЕВА С.А. Заложники атомной энергетики : (Реферат статьи) // Будущее атом. энерг.: за и против : Спец. инф. по соц.-экол. пробл. энерг. /АН СССР. ИИОН.- М., 1991. - С.173-177.

В статье анализируются последствия Чернобыльской аварии. В течение ряда лет превышавшим программам СССР при поддержке атомного лобби уддавалось скрывать от общественности масштабы и реальные последствия катастрофы. Спустя 4 года после аварии стало ясно, что нет надежды провести дезактивацию загрязненных территорий и возвратить 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 Белоруссии, 20% территории которой некоторые эксперты считают непригодной для проживания. Квалифицированная мед. помощь страдающим от последствий аварии практически не оказывается. В ликвидационных работах участвовало 500 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. ТИЛАЕВА С.А., Панкайтис Н. Чернобыль и его последствия для советского сельского хозяйства (Реферат книги) // Будущее атом. энерг.: за и против : Спец. инф. по соц.-экон. 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 я-в, находящихся в реакторе. Однако эти данные вызывают сомнение. По мнению ряда западных экспертов, выброс в 2-3 раза превысил эти размеры. Приводятся схемы распространения радиоактивных выпадений. Приводится анализ радиоактивного загрязнения почвы, имеющего прямые последствия радиоактивного загрязнения почвы, имеющего прямые последствия для с.-х. производства. Приводятся коэф. перехода радионуклидов, в частности ^{137}Cs , 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 уделяно 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-ким зоны. Советские данные о загрязненности с.-х. продукции в 1986г. необъективны, ибо они служили для скрытия 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 Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практик конф./ М-во здравоохранения 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 килич, объектов общественного питания, торговли и пр.

32. МИХИН Н.И. Методические аспекты изучения здоровья населения 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. 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 - Мишень. На первом этапе исследований ведущая роль отводится эпидемиологическим исследованиям. Анализ полученного материала следует проводить в региональном аспекте с разработкой региональных показателей.

33. ЧУМАК В.В., Коробейников Л.П. Пространственно-временная картина дозовых полей и формирование доз внешнего облучения у эвакуированного населения // Пробл. радиц. мед.- 1991.- № 3.-С. 120-125.

Отмечается важная роль эвакуации пространственно-временной картины развития радиационной обстановки, режима поведения и условий пребывания жителей, их возможных перемещений и времени эвакуации в восстановлении индивидуальных доз внешнего облучения (ВО) для населения, проживающего на загрязненных после аварии на Чернобыльской АЭС территориях. Проведен анализ результатов индивидуального анкетного опроса 400 жителей г. Припять, расположенного на расстоянии 3-6 км от разрушенного 4-го блока АЭС. Показано, что средний 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 расположения на территории города, составила 530 чел. х сЗв.

34. ЧУХИН 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//Здравоохранение 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 здравоохранения УССР.- Киев, 1991.- С.263-264.

Автоматизированная система непрерывного слежения за удовлетворенностью населения медицинским обес печением по неофициальным документам (письмам) населения, обеспечивает высокий уровень достоверно и 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.- 0. 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 Монхена плотность выпадения ^{137}Cs была в 5 раз выше, чем после выпадений от ядерных взрывов. Главный 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 I-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-B/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, предоставленными официальными органами страны. Результаты анализа ограниченного числа проб почвы соответствуют официальным данным о загрязнении Ры, но несколько ниже таковых для ^{35}Sr . Конц-ии радионуклидов в питьевой воде и пище оказались значительно ниже уровней загрязнений, допускаемых правилами международной торговли и во многих случаях были ниже предела обнаружения. Методики, применявшиеся учеными ССОР 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 зараженными территориями. Представленные официальными органами данные не выявляют достоверного роста заболеваемости лейкозом, но не позволяют исключить возможность увеличения некоторым др. онкозаболеванием (Оз), особенно в последние годы. Однако на фоне существующего уровня заболеваемости дополнительные спутники и наследственные эффекты будет очень трудно выявить даже при длительных исследований. Данные 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 радиоактивностью окружающей среды Отдела национальной радиологической защиты. Анализировались образцы аэрозолей, дождевой воды и молока, собранных в Великобритании и оценивали популационную дозу для населения. Определили 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 радиоактивного материала, выпавшего на поверхности почвы после аварии в Чернобыле. Средняя конц-ция 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 конц-ия ^{90}Sr в молоке составила 0,06, а ^{137}Cs - 0,10 Бк/л. Конц-ия ^{137}Cs в молоке были на 50% ниже, чем в 1989 г. и средняя комитментная эффективная эквивалентная доза для взрослых в 1990 г. составила 0,2 мкЗв, по сравнению с 0,4 мкЗв в 1989 г. Коллективная популационная 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 /Bland W.P. //Radiol. Prot. Bull.- 1992.- N 130.- C.9-12.

Последствия облучения населения Советского Союза.

Прилагаются 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 "последний период" (апрель-май 1986 г.) у 45% взрослых и 41% детей не превышает 30 сЗв, у 35% взрослых и 33% детей она составила 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 /Boisdon Veronique //Sci. et avenir.- 1991.- N Mars-ser N83.- C.349.

Севезо, Бхопал. Чернобыль. Правдивый итог.

Анализ результатов клинического, эпидемиологического и токсикологического исследований при авариях в Бхопале (отравление метилицианином на карбидном заводе), Северо (газообразные двуокиси) и Чернобыле (радионуклиды) позволяет представить правдивую картину поражений в зависимости от дозы, срока после воздействий, пола и возраста пострадавших. Отравление метилицианином в больших дозах вызвало отек легких, в меньших - нервные и гинекологические расстройства. Сопадение 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, №2-4. - С. 1-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, насыщихся эпидемиологич. исследований эффектов ионизирующей радиации. В 55 докладах, представленных на 10 секциях, рассматривались следующие проблемы: отдельные аспекты Обл человека; Обл, вызванное Ra; 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 /Criscium Octaviana, Protase Ariana, Coprean Bina, Ioan Gabriele //Bvol. si adapt.-1991.- N^o4.- 0.197-202.

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 оказалось влияния на соотношение полов у новорожденных. Делается попытка объяснить отсутствие такого влияния.

НАСЛІДДИ АВАРІЇ НА ЧАЕС ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.

Доросле населення контролює-
мих територій, ліквідатори.

44. АБЕРРАЦІИ хромосом в лімфоцитах периферичної крові літніх, подверглихся воздействію радійода /Тимченко О.І., Антіпенко Е.Н., Федорова А.А. і др./ // Ітоги оцінки мед. последствій аварії на Чорнобил. АЕС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. УССР.- Київ, 1991.- С.216-217.

Ісследованы лимфоциты периферической крови детей с гиперплазией щитовидной железы (ЩЖ) II степени, возникшей вследствие поражения радиоидом после аварии на ЧАЭС. Дети были распределены на три группы: 1-я - лица, к-рые получили однократную высокую дозу на ЩЖ за счет инкорпорированного радио-Иода (эвакуированные из 30-километровой зоны); 2-я - дети с нарушением функции ЩЖ вследствие поражения радиоидом и проживающие в районах зобной эндемии; 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 aberrаций 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 337,6 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// Ітоги оцінки мед. последствій аварії на Чорнобил. АЕС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./ М-во здравоохр. УССР.- Київ, 1991.- С.7-8.

В структуре заболеваемости взрослого населения пострадавших районов преобладают болезни сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения, онкологич. заболеваний. Высокий уровень отмеченной патологии регистрируется в Полесском и Иванковском р-нах. Так, число заболевших изъянной болезнью в Полесском р-не по сравнению с 1985 г. возросло на 46,9%, 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 самоизъявляемых абортов - с 2,4 до 7,6%, непонашиваемость выросла до 7,3%, аномалий развития - с 5,5 до 27,3 %.

46. БЫЧКОВА Н.Г., Передерий В.Г., Фомича А.А. Состояние Т- и В-систем иммунитета у больных с заболеваниями органов пищеварения и внутренним облучением // Врач. дело. - 1991. - №II. - 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, связанные, по мнению авт., с пребыванием в зоне ЧАЭС. У всех обследованных отмечены стойкая Т-лимфопения, сопровождаемая у больных язвенной болезнью в стадии обострения В-лимфопатозом. Также отмечено повышенное содержание О-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 Чернобыль. 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: I-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-

чает, дополнительного включения в традиционную терапию иммуно-корригирующих средств.

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

Для выявления влияния последствий аварии на Чернобыльской АЭС на состояние противогриппозного гуморального иммунитета обследовано население 15 областей Украины. Изучено содержание антителомагнитинов к вирусам гриппа В разной эпидемической потенциальности в коммерческом "иммуноглобулине человека нормальном", 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 1988 г.) - штаммы В (Виктория) 2/87 и В (Виктория) 3/85. Установлено, что в 1986 и 1987 г. наблюдалось угнетение противогриппозного антителообразования 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 антителомагнитинов.

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

Представлены результаты проведенных в 1989 г. прямых измерений содержания радионуклидов Cs в организме 593 жителей поделка Народичи и 1343 чел., проживающих в 10 селах Народичского района - одного из наиболее пострадавших в результате аварии на ЧАЭС. Содержание радионуклидов Cs в организме женщин плавно нарастает в зависимости от возраста, колеблюсь от 37000 Бк (0-6 лет) до 31295 Бк (старше 65 лет), что достаточно хорошо коррелирует с массой тела в каждой возрастной группе. Содержание радиоцезия в организме мужчин та же населенных пунктов носит иной характер. У мальчиков в возрасте от 0 до 14 лет содержание радионуклидов Cs не превышало 7356 Бк и ненамного отличалось от девочек того же возраста. При одинаковой массе тела мужчин в каждой возрастной группе различия в содержании радионуклидов 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, вызывающих формирование высокого содержания радионезия в организме.

50. ВЛИЯНИЕ и течения хронических неспецифических заболеваний легких у лиц, подвергшихся воздействию малых доз ионизирующего излучения /Дзюслик А.Я., Доскуч В.В., Суслов Е.И. и др./ // Пробл. радиц. мед. - 1991. - №. - С. II-14.

Обследованы 1079 сельских жителей, проживающих в Житомирской 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., Ященко Л.В. Некоторые особенности состояния больных хроническим бронхитом, подвергшихся радиоактивному воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. расп. науч.-практ. конф./М-во здравоохран. УССР. - 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 ДФК, климатопроцедуры привело к росту тромбоцитов на 25,7% по сравнению с контрольной группой б-ных. У половины обследованных с исходно определившейся 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 здравоохранения 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 реинтегративных выборках взрослых и эмбрионов человека и морфометрич. 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, причем чего, по мнению авт., могло явиться увеличение средового радиационного фона.

53. ГАЙДАЙ В.А., Гайдай Ю.В. Медицинские и социальные аспекты офтальмологических изменений, обнаруживаемых у пациентов после аварии на Чернобыльской АЭС // Пробл. радиации мед. - 1991.- №8.- С.38-33.

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-ть, но и получивших субклинические дозы облучения (Обл). Офтальмологу-профилатологу 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-ти подтверждают возможность появления таких поздних лучевых эффектов со стороны хрусталика вследствие локального и/или общего облучения глаз.

54. ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ показатели у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Любченко П.Н., Боненко 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 Чернобылье, с помощью автоматич. анализатора Н-1. Индивидуальные дозы Обл. зарегистрированные в введенных бланках, колебались от 2,5 до 36,5 рад. Установлено, что большая часть гематол. показателей у всех обследованных находятся 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 УССР после аварии на Чернобыльской АЭС /Родищенко А.Е., Лихтарев И.А., Шандала Н.К. и др./ // Вестн. АМН СССР. - 1991. - №8. - С.45-47.

Представлены 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 юридического банка данных стали блоки: паспортных данных, результатив инструментальных замеров, расчетных данных содержания радиодиода в ЩЖ и доз ее Обл, сведений о передвижении щитовидуума в йодный период аварии, справочная библиотека первичной информации, а также блок дополнительных данных. Сделаны следующие выводы: 1) Критич. группой населения, пострадавшей от аварийных выбросов ^{131}I 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 ^{131}I следует использовать данные дозово-взрастного 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 соответ. 4) Для уточнения гигиенич. оценок радиационного воздействия на ЩЖ населения необходимо провести коррекцию доз в учетом индивидуальной динамики поступления ^{131}I в организм человека и вклада короткоживущих изотопов йода.

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

Проведено эпидемиологическое обследование 25 тысяч жи-

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

57. ГОНЧАРИК И.И. Хронический дуоденит у ликвидаторов и у людей, проживающих в районах, загрязненных радионуклидами // Здравоохран. Белоруссии.- 1991.- №1.- С.53-55.

Изучены особенности течения хронического дуоденита у 139 б-ных, проживающих на загрязненной радионуклидами территориях, и у 134 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 (25,6% 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. ГОРЬЮ В.Г. Состояние репродуктивной функции у мужчин, участвовавших в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Пробл. радиац. мед.- 1991.- №.-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 болутения (Обл) до 0,25 Гр, во 2-ю - 20 чел., дозовая 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 астенозо-спермии и кол-ва патол. измененных форм сперматозоидов. Динамика восстановления сперматогенеза об удовл. компенсаторных процессах в отношении конц-ии и общего кол-ва сперматозоидов.

59. ГУБАНОВА Е.Г., Лисенко И.К., Головач Р.Э. Распространенность эндокринной патологии среди работников киевских автозаводов, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./ М-во здравоохранения УССР.- 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 23 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 альментарно-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, бывающих медицинскими профосмотрами.

60. ГУСЬКОВА А.К., Баранов А.Б. Гематологические эффекты у подвергшихся облучению при аварии на Чернобыльской АЭС // Мед. радиол. - 1991.- 36, №8.- С.31-37.

У 115 ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС, больных острой лучевой болезнью в результате внешнего относительно равномерного у-облучения (Обл) в дозе 0,5-15 Гр (доза внутреннего Обл составляла не более 3% от внешнего), изучены изменения показателей периферич. крови в первые 2 мес. после Обл и влияние на них ожогов, вызванных дополнительным В-у-Обл кожей радионуклидами, а также трансплантации костного мозга (ТКМ). Динамика числа нейтрофилов тромбоцитов, ретикулоплазитов и мононуклеаров носила типичный для общегоравномерного Обл фазовый характер. Различия между кривыми, описываемыми динамику кол-ва лимбоцитов, соотв. различным дозам Обл., определенным кардиологич. методом, начиная с 3-7-х сут после Обл. Восстановление миелопозза наблюдалось при Обл в дозах 6-8 Гр; у некоторых б-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 миелопозза, 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 гемопозза.

61. ДАНИЛОВ И.П., Азарова Л.А., Миха Я.С. Состояние кроветворной системы у участников ликвидации аварии на ЧАЭС // Здравоохран. 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. ДЕНІСЮК А.Б. Отеневрологическое обследование больных с переброваскулярной патологией, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения в малых дозах при ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. М-во здравоохран. УССР.- Киев, 1991.- С.63-64.

Проводили отеневрологическое исследование 383 б-ных с переброваскулярной 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 испытуемых. Результаты калорической пробы показали, что у преимущественного числа б-ных выявляется гиперрефлексия, что совпадает с данными вращательной пробы при малых дозах Обл. Полученные данные свидетельствовали о включении центральных регуляторных механизмов вестибулярного анализатора.

63. ДЕНІСЮК А.Б., Костюченко В.Г. Состояние статокинетической устойчивости лиц, подвергшихся воздействию малых доз ионизирующей радиации // Пробл. 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 продъявили 39 чел. У 30 чел при проведении калорич. стимуляции отмечали повышенную вязкость вестибулярного анализатора, у 6 чел. - пониженную, 10 чел. давали асимметрич. и иотатименную р-цию.

64. ДИНАМИКА поражений и восстановления основных систем гомеостаза организма у лиц, участвовавших в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Тимченко В.Г., Навленко В.А., Суханская М.М. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. М-во здравоохран. УССР.- 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 преобладанием 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., Юров В.В. и др. // И. невропатол. и психиатрии. - 1991. - №1. - С.3-6.

Обследовали 300 чел., проживающих непрерывно в течении 4 лет в нескольких населенных пунктах Могилевской обл. после аварии на ЧАЭС. Сущест. особенностью всех обсл. дованных явился высокий уровень хронич. соматич. заболеваний, к-рые, возможно, послужили основой для развития различных форм психич. дезадаптации. Отсутствие психич. патологии отмечено у 5%, доклинич. расстройства, амплитуация характера, неврозо-подобные проявления и неврозы установлены соответственно у 38, 9, 26 и 22%. Указывается на олизость изучаемых состояний к проявлениям посттравматич. отреактивных расстройств, однако отмечены и особенности, к-рые относят отсутствие повторных переживаний трауматизирующего 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 Чернобыльской АЭС : Тез. докл. рец. науч.-практ. конф./М-во здравоохранения УССР. - Киев, 1991. - С. 130-131.

У лиц, участвовавших в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС в мае-августе 1986 г., в течение первых мес после обсл. отмечена р-ция со стороны тиреоидной системы в виде повышенных уровней тиреотропина и тироксина при стабильно нормальном содержании в крови трийодтиронина. В течение последующих лет уровень тиреотропина практически нормализовался (у 97,9% обследованных), умеренная гипертироксинемия сохранилась 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 обсле-

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 // ВесцI АН БССР Сер. фIз.-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}Ru .

Особое внимание следует обратить на изотоп $^{90}\text{Sr} + 90\text{Ru}$, обладающий высоким коэф. перехода по всей биол. цепи: почва-растение-животное-человек, а также большим периодом полуыведения 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., Балюк И.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. 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 пилородуodenальной 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 : Всес. науч. конф., 30-31 мая, 1989 г / Ред. Торубаров Ф.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 облучению.

70. ИЗМЕНЕНИЯ свойств эритроцитов людей, подвергшихся радиационному облучению / Черницкий Е.А., Слобожанина Е.И., Коалога Н.М. и др. // Весні АН БССР. Себ. фіа.-енерг. н... - 1991. - №4. - С.105-109.

У взрослых, проживавших в 30-ким зоне в момент аварии на ЧАЭС, и детей, проживавших в радиационно-контролируемых районах, суммарная активность ^{134}Cs и ^{137}Cs у к-рых составляла 0,02-0,23 мкКи, оценивали флуоресцентный параметр А глазмы крови; осморезистентность и гетерогенность популяции (по термочувствительности) эритроцитов; содержание метгемоглобина в них; активность ацетилхолинэстеразы, степень экзоимеризации дирена и уровень диеновых конъюгатов в тенях этих клеток (ИЛ). Для взрослых обследованных обнаружено, что снижение 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 клинико-биохимических и иммунологических показателей крови ликвидаторов аварии на ЧАЭС под влиянием сорбентов / Деденко И.Н., Софиенко Г.И., Сискай Л.Т. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС науч.-практ. конф.: Тез. докт. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения 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 антагонистов. 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 сротношения T_h/T_c за счет выраженного снижения содержания T_h и роста уровня T_c , что свидетельствует о том, что содержание в крови рациоцитидов влияет на состояние клеточного иммунитета.

72. ИЛЧИН Л.А. Регламенты радиационного воздействия, лучевые нагрузки на население и медицинские последствия Чернобыльской аварии // Мед. радиол. - 1991. - 36, №2. - 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 патологии радиационного генеза. Заключают, что индукция злокачественных опухолей щитовидной железы окажется вполне реальной. Основное внимание должно быть уделено презентативной 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 б-ные острой лучевой болезни 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 иммунocompetентных клеток (КЛ), типирование НЛ-антителов, активность окислительно-восстановительных ферментов и ферментов-маркеров субпопуляционного состава мононуклеаров и содержащие неферментные катионные белки 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 кл-в теофиллину Е-розеткообразующих КЛ и числа КЛ, содержащих антиген СI 4 по реакции МКАТ анти-L^{ew} 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., Базыка 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 (ИК) - с помощью моноклональных антител цитофиориметрическим методом, пролиферативную активность лимфоцитов крови - в р-ции бласттрансформации радиометрически, НЦ А-типованием в микролимфоцитотоксич. тесте, клеточный цикл - методом ДНК-проточной цитофиориметрии, а также цитохимически определяли активность окислительно-восстановительных процессов в ИК крови и уровень неспецифич. защиты. Установлено снижение кол-ва СІ 3⁺ ИК с увеличением доли НЦ, экспрессирующих Ia-антител; повышение числа В-лимфоцитов и экспрессии дифференцировочных антигенов В-ИК; уменьшение уровня Т-хе-еров-индукторов и экспрессии антигена СІ 4. Система естественных киллеров характеризовалась морфологически определяемой гетерогенностью популяции. Среди моноклональных ИК отмечалось большое кол-во ИК, вступающих в фазы синтеза ДНК и в митоз. Интенсивное включение 3^Н-тимидина в р-ции бласттрансформаций выявлялось в 87,3% культур, стимулированных ФГЛ, относительно 16,7% в контроле. Выявлены изменения интенсивности метаболич. процессов, интенсификация окислительно-восстановительных процессов и снижение неспецифической резистентности организма за счет низкого содержания неферментных катионных белков в нейтрофилах.

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

При обследовании б-ных 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 поражении, включающем внешнее облучение и воздействие инкорпорированных радионуклидов, определение степени лучевого поражения должно быть комплексным, включающим радиационный анамнез, клиническую симптоматику, лабораторно-инструментальные данные.

76. КИНДЗЕЛЬСКИЙ Л.П., Зинченко 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 пунктах 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 гисторадиосвятографии 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. изменений в клетках и тканях организма в результате непосредственного локального облучения за счет инкорпорированных радионуклидов.

77. КЛЕПИ С. многочисленными хромосомными аберрациями, обнаруженные у жителей Чернобыльского региона // Домрачева Е.В., Кузнецов С.А., Шкловский-Корди Н.Е. и др. // Гематол. и трансфузiol. - 1991. - 36, XII. - С.36-37.

Проведен хромосомный анализ лимфоцитов периферич. крови жителей Чернобыльского региона и ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС. У значительной части обследованных найдены дваждыданные хромосомные аберрации. У 3 из 148 обследованных жителей радиационно зараженных районов обнаружены по 1 или по 2 клетки (КЛ) с множественными хромосомными аберрациями. В целом кол-во дваждыданных аберраций 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 аберрации обнаружены и в КЛ костного мозга. Сделан вывод, что 2% жителей Чернобыльского региона могут подвергаться α -облучению от инкорпорированного источника.

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

Стойкие нейровегетативные расстройства в виде синдрома нейроциркуляторной дистонии (НЦД), развившейся 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 НЧД 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 и развитию инфекции, злокачественным новообразованиям и привести к сокращению продолжительности жизни.

79. КОВАЛЬ Г.И., Серкис Я.И., Дрозд И.П. Оценка дозовых нагрузок населения п.г.т. Народичи за счет внешнего γ -облучения // ВеснAI 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 дозообразующими радионуклидами явились ^{132}Te + ^{132}I , ^{95}Zr + ^{95}Nb + ^{131}I . После распада короткоживущих изотопов дозу формировали долгоживущие радионуклиды ^{137}Cs + ^{137}Ba , ^{134}Cs , ^{106}Ru и ^{144}Ce + ^{144}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. // Здравоохранение 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.В. Иммунологический статус больных, находившихся в районах с неблагополучной радиационной обстановкой // Итоги оценки мед.

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

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

82. КОМПСАРЕНКО В.Г., Дженадова И.В., Патук 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. УССР. - Киев, 1991. - С. 109-110.

Обнаружено, что у обследованных практически здоровых людей, отмечено снижение общего кол-ва Т-лимфоцитов более чем в 2 раза, тесфилинустойчивых лимфоцитов (ТФУ) - в 2 раза, а также снижение В-лимфоцитов. Содержание Т-активных лимфоцитов и тоофилинучувствительных (ТФЧ) было в пределах нормы. Определение багоцитарной активности нейтрофильных гранулоцитов в крови киевлян показало наличие большого процента формизан-положительных ИЛ, в 4 раза превышающее 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 определялись 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. КОРИГЫКО С.С. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС // 8 Съезд Белорус. физиол. с-ва им. И.П. Павлова, Минск, 10-11 сент., 1991 : Тез. докл. - Минск, 1991. - С. 60.

С помощью тетраполярной ресографии и велосиметрии изучено 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 велосиметрии отмечено увеличение ДП в покое, уменьшение объема выполненной работы, повышение потребления кислорода на единицу выполненной работы. Полученные данные свидетельствуют о нарушении нейрогуморальной регуляции сосудистого тонуса и сократимости миокарда.

84. КРАВЧЕНКО А.И. Состояние сосудистого кровотока у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. 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 винеющего Обл 0,25 Гр, у 32 из к-х была гипертоническая болезнь и у 14 ишемическая болезнь сердца, с помощью ультразвуковой допплерографии оценена скорость кровотока в сосудах шеи, артерии и меридианы систолическое артериальное давление в верхних и нижних конечностях, проведена пальцевая шлемометрия 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, авторы заключают, что наблюдение необходимо продолжить.

85. ЛОВОДА А.В., Джолалов Ш.Ч. Половые нарушения у мужчин, больных сахарным диабетом, проживающих в различных экологических зонах. // 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. - М., 1991. - С. 138.

Изучали половую функцию мужчин 25-40 лет, б-ных инсулиновозависимым 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 II из 37 чел. во II гр. У б-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.И. 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. ЛЫСЯННЫЙ Н.И., Маркова О.В., Гнедкова И.А. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохр. УССР. - 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 кол-ва Т-РОК/В-РОК за счет снижения содержания В-лимфоцитов. Отмечается прогрессирующее падение суппрессорной активности лимфоцитов в ответ на КоИ при относительной сохранности пролиферативного ответа на ФГА. 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 радионуциллами территории, заменяется иммунный профиль, возникают медленно нарастающие нарушения в первую очередь, в системе регуляторных лимфоцитов и естественных киллеров.

88. МАЗИНН Н.А., Страшнов В.Д., Никулина И.В. Электроки-

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

Изучено процентное содержание электроотрицательных ядер (ЭОЯ) в перпаратах КЛ букального 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 бозрастной норме в группах от 22 до 53 лет. В целом 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. МАРДАШЮ А.А. Оценка функционального состояния печени и мышечной системы у лиц подвергшихся действию ионизирующего излучения // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохр. 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 гипопротеинемия 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. - №8. - С. 20-23.

У 6-тих острой лучевой болезни (ОЛБ), пострадавших при аварии на ЧАЭС, на пр-же 4-60 сут после поражения изучали колич. и качеств. сосудистой бактериальной аутомикрофлоры кожи

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

91. МОТОРНО-СЕКРЕТОРНАЯ функция желудка у лиц, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения / Комаренко Д.И., Якиманко 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 сокрецию и межкишеварительную моторную деятельность гастроудоденальной 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 / Зурнаджи 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. 66-88.

С помощью свето- и электронно-микроскопических исследований изучены 33 случая зутиреоидного (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 аденона б-ных из контролируемых регионов в целом ссыпается с наблюдаемой в контрольной группе (архивный материал за 1972-1973 гг.), однако более отчетливо прослеживаются диструктивные изменения тиреоцитов и эндотелиоцитов на фоне выраженной лимфоидной инфильтрации паренхимы. Последняя заметно нарастает у б-ных, оперированных в 1989-1990 гг., причем лимфоидиаледез отмечается на фоне мощных слизистых фибротизированных базальных мембран сосудов. У лиц,

заболевших после аварии на ЧАЭС, вычленяется щитовидное разнообразие форм тиреоидной патологии, включая аденомы из В- и С-КЛ. С-клеточная аденома верифицируется достоверно только с помощью электронной микроскопии и характеризуется преобладанием КЛ с вытянутыми микробиламентами в цитоплазме, гипергрифированной зернистой эндоплазматической сетью, обилием рибосом и секреторных гранул. Морфологические изменения при диффузном и смешанном токсическом зобе у лиц контролльной группы и у б-ных из наблюдаемых регионов носят однотипный характер. Каудиномы щитовидной железы больных, перенесших контакт с ионизирующим облучением, представлены высокодифференцированными формами.

93. МУРАШОВ Е.Ф., Королев В.И., Щеггин 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.), иго-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 поступлении радионуклидов Cs. 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 составила 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. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения УССР. - 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 веноинсультарного и симпатико-адреналового характера. В неврологическом статусе б-ных превалировала микроорганическая неврологическая симптоматика; у 4% б-ных выявлены выраженные симптомы онцефаломиелопатии. При анализе реоэнцефалограмм гипотонический тип отмечен у 62%, гипертонический - у 38% б-ных. По ЭЭГ у 62% обнаружен диссинхронный, у 20% - гиперсинхронный и у 18% - организованный тип. Белоэргометрия установила высокую толерантность к физ. нагрузке у 40%, выше средней - у 31%, низкую - у 29% б-ных. Авт. заключают., 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 Я.Д., Белозеров А.Н. 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 радиаци. 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 4% 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 общих розеткообразующих лимфоцитов, Т-супрессоров, Т-хеллеров, соотношения хеллеров и супрессоров, причем более выраженные изменения наблюдали у б-ных дерматозами.

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

Представлены результаты изучения костно-мозгового кровоизвержения у б-ных острой лучевой болезни (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 разился 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 показатели у лиц из зоны с повышенным радиоактивным загрязнением под влиянием комплексного санаторно-курортного лечения в условиях ЮБК / Свешникова Е.К., Гавриленко Т.И.; Ковальчук С.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./И-во здравоохранения УССР. - Киев, 1991. - С. 200-202.

Б-ные с неспецифическими заболеваниями легких из зоны с повышенным уровнем радионуклидов поступают на санаторно-курортную реабилитацию со значительным 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 Т4 - 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 аварий на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ.

конф. / М-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С.235-236.

В крови и моче ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС с дозой внешнего γ - 0,01 250-300 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. Акт. 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 Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С. 236-238.

Под наблюдением находилось 3 группы б-ных : 1-я - жители Чернобыльского, 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 клинико-лабораторных исследований проводили радиометрию ^{137}Cs , изучение субпопуляций Т-лимфоцитов, исследование на дисбактериоз. Более чем у половины больных из Чернобыльского 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 очаговыми изменениями в др. органах и тканях, наблюдавшимися 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 ионизирующего 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 88 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. resp. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. УССР . - 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, IgC и уровень ЦМК более высокие, а другие (уровень естественных антител) ниже, чем у пациентов контрольной группы. Туберкулиновая сенсибилизация значительно снижена. При хроническом Т ионизирующее излучение оказало неблагоприятное влияние на состояние Т- и В-систем лимфоцитов. Уровни ЦМК и противолегочных антител повышены, а титр комплемента снижен у больных хроническим Т независимо от их места жительства. Интенсивность туберкулиновой сенсибилизации 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 оказалось стимулирующего влияния на исходно сниженные показатели Т- и В-систем лимфоцитов, но несколько усилило туберкулиновую чувствительность.

102. ПЕТРОВ В.И., 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 тиреотропина, тиреоидных гормонов (T_3 , T_4 реверсивного T_4) и тироксинсвязывающего глобулина. Кои генсированное состояние тиреоидной системы обнаружено у 95 чел. (35,6%), гипотиреоз - у 106 чел. (39,7%), гипотиреоз - у 66 чел. (24,7%). Найдена прямая корреляция между степенью и характером сдвигов в системе гипофиз-щитовидная железа и дозой общего и локального обл. 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 Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения УССР. - 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 биоким., рентгенол., и ультразвуковых методов исследования. 96% б-ных поступили с выраженным астеноневротическим синдромом. У 76% отмечалась преходящая лейкопения, у 14% - лейкцитоз. Соответственно тяжести заболевания выявлялись изменения метаболизма в печени : гипербирирубинемия 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 биоким. показателей. Авторы заключают, что вариабельность выявленных изменений не позволяет сделать вывод об их закономерности.

104. ПЯТКИН Е.К., Нугис В.Ю., Чирков А.А. Анализ аберрации хромосом и прогнозирование тяжести костно-мозгового синдрома при острой радиационной поражении человека // Гематол. и трансфузиол. . - 1991. - 36, №10. - С. 21-26.

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

мосомных аберраций 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. радиации. мед. - 1991. - №3. - С. 91-99.

Проанализированы данные радиационно-гигиенич. исследования условий проживания в 30-км зоне ЧАЭС: численность 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: козырь, перехода радиоцеозия и радиостронция в цели 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. Боровка Чернобыльского района превышен критерий эвакуации по трансплутонидам в 5 раз. В остальных селах Киевской области суммарные годовые дозы не превышают 1 сЗв. Однако санитарно-гигиенич. условия проживания в 30-км зоне ЧАЭС не отвечают элементарным требованиям. Авторы 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 1-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) 1-я от 0 до 5 сГр и 7-я - выше 30 Гр. Как показывает анализ полученных результатов, отличия показателей заболеваемости в 1-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-ни шитовидной железы, инфекционным и паразитарным б-ням, б-ни мочеполовой, эндокринной систем и системы кровообращения. Повышение частоты заболеваемости ликвидаторов

по некоторым классам б-ней в дозовой группе 30 сГр связывают 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. УССР. -Киев, 1991. - С. 147-148.

У мужчин-ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС, получивших в 1986 г. дозу 250 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-наадреналовой системы в 90% была извращенной. Авт. заключают, что для прогнозирования вегетативных р-ций организма на действие экстремальных факторов целесообразно выделять группы повышенного риска с гиперадреналовым и гиперкорадреналовым ответом на введение инсулина.

108. РЕЗУЛЬТАТЫ динамического пятилетнего наблюдения за лицами, перенесшими в 1986 г. острую лучевую болезнь /Преварский Б.П., Халаяка И.Г., Шимодис И.В. и др./ //Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - 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 вегето-сосудистой 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 ретинолсвязы-

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

109. СОДЕРЖАНИЕ и ультраструктура СІ 4⁺-клеток (Т-индукторов/хеллеров) в крови людей, подвергавшихся воздействию малых доз радиации при ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Комиссаренко С.В., Зак И.П., Хоменко Б.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 СІ 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 СІ4⁺-лимфоцитов до пребывания в зоне ЧАЭС составляло 31,2[±]2,5% по отношению к другим видам лимфоцитов. После набора дозы 25 бэр этот показатель равняется 30,1[±]1,2% и спустя 1 г после радиационного воздействия - 32,2[±]1,5%. Через 1 мес. после пребывания в зоне аварии у большинства обследуемых были выявлены нарушения соотношения морфол. различных типов СІ4⁺-КЛ и их субмикроскопической организации.

110. СООБЩЕНИЕ 5. Продолжительность жизни и канцерогенные эффекты / Серкин Я.И., Пинчук В.Г., Родионова Н.К. и др. // Радиобиология. - 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 выявившими после аварии радионуклидами, вызывает значительно большее число отрицательных стохастических и нестохастических отдаленных последствий по отношению к ожидаемым при экстраполяции 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 здравоохр. УССР. - 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 здравоохр. УССР. - 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 1-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 здравоохр. УССР. - 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 0,1-0,6 Гр. Группу сравнения составили 26 доноров. Корреляционный анализ полученных результатов с построением матрицы множественных корреляций показателей ХЛ ответа и состава рецепторов лимфоцитов позволил выявить три варианта изменений изучаемых параметров. Авт. считают целесообразным оценивать состояние СР-процессов в мембранах иммунокомпетентных кл для ранней диагностики и прогнозирования действия радиационного фактора и иммунные процессы.

III4. 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. Н2-Н3.

За 1986-1990 гг. в эндокринологическом отделении ВНЦРМ 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 - 256, 11 лет и старше - 259 человек. По предварительным подсчетам отдела дозиметрии, дововые нагрузки на щитовидную железу (ЩЖ) обследованных детей распределились следующим образом : по 2 Гр - 95,7%, 2-5 Гр - 2,7%, более 5 Гр - 1,6 %.

III5. СОСТОЯНИЕ эндокринной заболеваемости населения в контролируемых районах Чернобыльской 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. Н7-Н8.

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. считают, что это связано с прямым ростом заболеваемости, а также с улучшением выявляемости и учета б-ных. Авт. отмечают необходимость постоянного контроля за заболеваемостью.

III6. 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%. Диабетический зоб III степени, угловой 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 клинических признаков нарушения ф-ции щитовидной железы. Содержание в крови полактина, гонадотропных и половых гормонов не изменялось, а кортизола и АКТГ было повышенным, в то же время симптомы гиперкортицизма 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 гиперкортицизма, 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 лу-чевой болезни, возникшей вследствие аварии на ЧАЭС / Гриневич Ю.А., Каменец Л.Я., Бендюг Г.Д. и др. // Радиобиология. -1991.- ЗI, №3. - С. 297-301.

Приведены данные о значении угнетения эндокринной функции тимуса в патогенезе острой лучевой болезни (ОЛБ), к-реое происходит вследствие прямого и опосредованного (через повышение продукции глюокортикоидов) 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 Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения УССР. - 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 Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения УССР. - Киев, 1991. - С. 210-211.

Морфологический анализ изменений слизистой оболочки желудка, проведенный по разработанному авт. способу, показал, что воздействие малых доз радиации на эпителий проявлялось у всех обследованных. У 2% обследованных отмечена метаплазия эпителия слизистой оболочки, что может быть проявлением начальных стадий развития онкологического 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, выявленные морфол. изменения связаны с тем, что пищеварительный тракт и бронхи являются основными входными воротами для радиоактивных в-в.

121. ТЕЧЕНИЕ менингозэнцефалита, острой пневмонии и энги-

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. Наращение частоты геморрагического компонента сказывается на тяжести течения менингозно-мозгового синдрома.

122. ТКАЧЕНКИН 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 наблюдалось в меньшем кол-ве случаев.

123. ТАРУБАРОВ Ф.С., Николаев М.К., Дахно Д.Н. О диагностике вегетативно-сосудистой дистонии у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Мед. радиол. - 1991. - 36, №9. - С. 54-55.

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 клинико-физиол. методов исследования вегетативных функций. Под полнотой понимают анализ всего спектра возможных этиол. факторов дистонии, выделение ведущих и их отражение в клинич. диагностике. 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-следственное отношения и позволяющую выделить ведущие и подчиненные звенья единого патологич. процесса и отразить их взаимосвязь и взаимовлияние.

124. 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 большее значение для восстановления сохраняет рациональное трудоустройство пострадавших.

125. ТРЕТЬЯК 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 Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - 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-хеллеров 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 ФГА. 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 эритрального анализатора у лиц, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - 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 Чернобыльской АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - 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. Припять 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 бэр. Жалобы на опоясывающие 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, подвергшегося радиационному воздействию, как социально-гигиеническая проблема // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./ М-во здравоохр. 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., Головко В.А. Самооценка состояния здоровья населением, в зоне жесткого радиационного контроля // Пробл. радиац. мед. - 1991. - №3. - С. 7-11.

Проведен анализ информации о самооценке своего здоровья людей трудоспособного возраста, проживающих в зонах жесткого радиационного контроля и не выезжающих за ее пределы на длительных срока 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., Бережная Т.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф./ М-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С. 33-34.

Внешнее облучение населения Киева обусловлено β -излучением и внешним дистанционным β -облучением кожи. Макс. у-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}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 за-грязненных 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.И., Коршак В.М., Турчин В.И. Ортостатические реакции при воздействии малых доз облучения // Пробл. радиц. 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 б-ные гипертонич. болезнь 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 здравоохр. 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, УЭД-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, обеспечивающих относительно высокий уровень пороговой мощности работы (150 Вт).

135. ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ анализа культур лимфоцитов крови у лиц, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Свиридовский А.И., Иванов Е.П., Данилов И.П. и др. // Здравоохр. Белоруссии. - 1991. - №11. - 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 южного котлована Гомельской области, к-рые обследовались в клинике НИИ радиационной медицины. Хромосомные aberrации выявлены в лимфоцитах у 34 участников ликвидации последствий аварии и б жителей. Наиболее часто встречающимся типом aberrаций были дисцентрические хромосомы. Сведения о дозовой нагрузке участников ликвидации последствий аварии с наличием aberrаций хромосом и без них резко не различались. У жителей районов южного котлована с хромосомными aberrациями отмечено более высокое содержание радионуклидов цезия в организме. Отклонение 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 Я.П., Демина Э.А., Злочевская Л.Л. и др. // Цитол. и генет. . - 1991. - 25, №. - С. 60-64.

Проведено цитогенетич. и гематогенетич. обследование лиц,

принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС и находившихся на лечении с диагнозом острая лимфевая болезнь (ОЛБ). У лиц с диагнозом ОЛБ I степени частота аберраций лимбоцитов 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 б-ных, получавших специальную терапию в патентном периоде ОЛБ. У б-ного с ОЛБ I степени, не получавшего терапию в этот период, цитогенетич. изменения были выражены гораздо сильнее, чем у леченых б-ных ОЛБ I степени. Отмечено, что спектр аберраций представлен в основном аберрациями хромосомного типа, уровень к-рх возрастал со степенью ОЛБ. Наиболее четкая зависимость прослеживается между степенью ОЛБ и частотой динентриков. Степени ОЛБ соответствовали также уровням снижения кол-ва форменных элементов периферич. крови и клеток костного мозга.

137. ЦЫГАНКОВ А.Т., Корчинская О.И., 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 Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохр. УССР. - 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, промывающих в регионах, попавших в след радиоактивного облака, установлено незначительное (до 2%) накопление радиоактивного йода в щитовидной железе, прогондимое 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.В., 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 Чернобыль АЭС : Тез.

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

Изучали состояние внутрисердечной гемодинамики у б-ных с нарушениями ритма сердца и лиц с гипертонической болезнью, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения в результате аварий на ЧАЭС. Обследованы 134 б-ных в возрасте 29-65 лет. У 29 б-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 аварий. 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. ЧЕВАН 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 здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С. 250-251.

Провели клинико-лабораторное обследование щитовидной железы (ЩЖ) более чем у 9000 человек, участвовавших в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, эвакуированных из 30-километровой зоны и проживающих на загрязненных территориях. Полученные данные дают основание утверждать, что Обл ЩЖ вызвало ее первичную острую, затем хроническую воспалительные реции. 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 гиресиглобулину и макросомальной фракции тироидной ткани, общие иммунные реции 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 изменениях 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 Чернобыльской АЭС / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 258-259.

В целях реконструкции индивидуальных доз внешнего Обл. эвакуированного населения нами была разработана система ре-троспективного 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 уровень внешнего облучения населения 30-километровой зоны таких факторов, как оповещение, временное укрытие и своевременность эвакуации, а также выяснить другие моменты режима поведения эвакуированных жителей, имеющие отношение к проблеме радиационной защиты. По результатам анализа имеющих место в Припяти реальных событий можно сделать заключение о том, что снабжение 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/ БИИТИ. - 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 бер (0,36 Зв) генетический ущерб в первом поколении на 1 млн. новорожденных составит 39000 - 247000 лет неполнценной жизни и 435000-358000 лет сокращения продолжительности жизни.

143. ШИДЛОВСКАЯ Т.В., Митинчук 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 голове предъявили 72 чел., на снижение слуха - 42 чел., на отсутствие 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, пропадающее при повышении 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 и-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 Брестской области // Здравоохранение Белоруссии. - 1992. - №1. - С.8-II.

Проведено изучение динамики показателей первичной заболеваемости взрослого и детского населения Брестской 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, находившихся 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 АН ССР по физиол. наукам. - Л., 1991. - С. 182.

Обследованы 287 участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС, работающих внутри 30-километровой зоны в период с мая по октябрь 1986 г. В декабре 1986 г. гипертиреоидное 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% соответственно, 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 конц-ия тестостерона в сочетании с угнетением функции половых желез. Авт. пришли к выводу о недостаточной эффективности Йодной профилактики при воздействии "ударных" доз радиоактивного Й и о необходимости своевременного выявления гипотиреоза для проведения заместительной терапии.

146. ЭНДОКРИННЫЕ и метаболические нарушения в отдаленные сроки у лиц, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения / Иванецкая Н.Ф., Талакин Ю.Н., Бондаренко Н.А. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения 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 негорючих 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). Конц-ция фоллитропина в крови достоверно не изменилась, а конц-ия биологически активного липоинизирующего гормона повышенась у б-ных 1-й группы, получивших дозу Обл до 5 бэр. Обнаружено существенное снижение уровня тестостерона в крови у

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

ЖИВОИ

147. АЛЕКСАНДРОВА А.В., Жиленко М.И., Реброва Т.В. Тече-
ние 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.
здравоохр.: Тез. докл. науч.-практ. конф. мол. ученых и вра-
чей Моск. обл., 20 дек., 1991 / Моск. обл. н.-и. клин. ин-т.-
М., 1991. - С. 4-5.

Проанализировано 416 историй родов и карт наблюдения за
беременными. Угроза прерывания беременности чаще возникала у
женщин, находящихся в момент аварии во 2 триместре, острые ре-
спираторные заболевания и частота кровотечений в родах - у
женщин со сроками гестации на момент аварии 33-40 нед. Отме-
чена тенденция к увеличению числа поздних гестозов независи-
мо от сроков беременности в момент аварии, что объясняется
стрессовой ситуацией и, возможно, радиационным и др. факто-
рами внешней среды.

148. ГАЛАЗЮК Л.В., Дубчак А.Е. Влияние низких доз радиа-
ции на состояние местного иммунитета бесплодных женщин // Ито-
ги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез.докл.
респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохр. УССР. - Киев, 1991. -
С. 42.

Приведены данные свидетельствующие об активации локаль-
ного иммунитета при бесплодии в первый год после радиацион-
ного воздействия и его угнетении в последующие годы.

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

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

150. ЭКГВОДЖИН С.С. Гинекологическая патология у лиц, проживающих на территории, пострадавшей от аварии на Чернобыльской АЭС // Актуал. вопр. клиники, диагностики, профилактики и лечения заболев. у лиц сред. и пожил. возраста : Матер. Т9 Науч. конф./Центр. воен. клин. госпиталь. - М., 1991. - С. 82-84.

Приведен сравнительный анализ гинекологич. патологии 2 гр. женщин. Средний возраст в I и II гр. составил 38,3 и 47,9 лет, уровень радиационного фона - 30 и 160 мкР/ч, кол-во ^{137}Cs в организме - 34,5 и 223 мкг, загрязненность зоны проживания - до 0 и до 15 ки/км² соотв. Структура гинекологич. патологии в обеих гр. была примерно одинаковой, некоторое увеличение доли женщин с патологией половой сферы в I гр. (1,3%) по сравнению со 2 гр. (28,8%) автор связывает с крайне нерегулярным посещением гинеколога в I гр., в то время как 2 гр. 2 раза в год проходит осмотры при диспансеризации.

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

Проведено обследование состояния здоровья женщин, проживающих в районах Брянской области, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС. По уровню загрязнения были выделены 2 зоны: I - до 15 кири/км² и II-15-40 кири/км². (по уровню ^{137}Cs). В результате обследования через I г 8 мес после аварии на Чернобыльской АЭС выявлен дисбаланс показателей иммунного статуса небеременных и беременных женщин, постоянно проживающих 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 уровни 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. ИММУНИЧНЫЙ статус небеременных и беременных женщин, постоянно проживающих в условиях ионизирующего излучения /Яковлева Н.М., Федорова М.В., Жиленко М.И. и др. //Акушерство и гинекол. . - 1991. - №11. - С. 42-45.

У небеременных и беременных (I-III триместры, с патологией беременности или без) женщин, проживающих в зонах с плотностью загрязнения ^{137}Cs до 15 Ки/км 2 (I зона) и 45-40 Ки/км 2 (II зона), через 20 мес после аварии на ЧАЭС изучали фагоцитарную активность макроцитов, содержание основных классов иммуноглобулинов, уровень свободного Р-белка крови, естественных антител к ксеногеновым эритроцитам и к антигенам системы АBO и специфич. антител к стафилококку. Для жительниц I зоны было характерно угнетение или напряжение фагоцитарной активности макроцитов, 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 макроцитов, 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. УССР. - 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 1989-1990 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-личники и разработка на основании полученных результатов, методов коррекции и профилактики нарушений репродуктивной функции у женщин, проживающих в данной местности.

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

У 84 беременных женщин из загрязненных радионуклидами районов изучено изменение кол-ва РЭА 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 РЭА 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 а-фетопротеина к 30-35 и 36-40 нед. беременности было ниже нормы. Авторы заключают, что РЭА 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., Дашкевич В.Е., Чернышев В.П. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - 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 : от высоких уровней ТТГ и Т₄ до абсолютно нормальных и сниженных. Причем между уровнем гормональных показателей тиреоидной системы и дозой облучения 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 нек-рое угнетение всех звеньев гуморального и клеточного иммунитета, особенно Т-системы. У новорожденных также отмечается снижение активности в системе клеточного иммунитета. Присложненном течении беременности нарушение защитных сил усугубляется.

ДГИ

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

Определяли содержание инкорпорированного ^{137}Cs в организме 1555 детей в возрасте от 0 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 У-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 У-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., Боярская О.Я. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения 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 щитовидную железу (ИФ)

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 щитовидной железы I-II степени без клинических признаков нарушения ее функции. Отмечается, что структура патологии щитовидной железы 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 тиреотрофного гормона гипофиза, а также исследованием структуры ткани щитовидной железы. При подозрении на нарушение функции и структуры щитовидной железы ребенка следует направить 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 Белорусс. физиол. о-ва им. И.П.Павлова, Минск, 10-11 сент., 1991. Тез. докл. - 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, ипохондрические, фобические и депрессивные расстройства в сочетании с вегетативными нарушениями. Выявлена четкая связь указанных нарушений с психотравмирующей ситуацией при слабой зависимости от дозы облучения щитовидной железы, уровня накопления в организме ^{137}Cs и патологии щитовидной железы.

159. БУГАЕВ В.Н., Трекунова 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 обращаемости и по результатам диспансерных ежегодных осмотров. Установлено, что общая заболеваемость возросла в районах с высоким уровнем загрязнений ^{137}Cs : Народицком (0,5-59 Ки/км²) - в 1,5 раза, Лугинском (1-12,3 Ки/км²) - в 1,4 раза, Овручском (0,5-11,7 Ки/км²) - в 1,25 раза, Иванковском (0,93-4,2 Ки/км²) - в 1,28 раза и Полесском (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 удобренений 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 здравоохранр. УССР. - Киев, 1991. - С. 35.

Анализ медицинских историй из архивов 2-х родильных домов Киева за 1969-1989 гг. показал, что частота спонтанных абортов со временем не изменилась (в среднем 7-10% от общего числа беременностей); в 1986-87 гг. в 1,5 раза возросло кол-во медицинских абортов; 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 к-рых достоверно чаще наблюдались врожденные пороки развития, невынашивание и гипотрофия новорожденных.

161. ВАРЕНЧ Г.И. Динамика здоровья поле ских школьников (эпокальные сдвиги) // Человек, экол., симметрия : Матер. Междунар. сими. (с участием Междунар. РГ по пробл. Чернобыля), Минск, 9-11 окт., 1991. - Минск, 1991. - С. 25-26.

Комплексное обследование состояния здоровья сельских школьников Белорусского 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., Дмитренко Е.А. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 64-65.

Обнаружено значительное угнетение Т-клеточной системы иммунитета, особенно супрессорного звена. Выявлена повышенная интенсивность окислительно-восстановительных процессов в иммунокомпетентных кл. У ряда пациентов выявлена антитела к макрофагальной фракции и повышенное содержание антител к тиреоглобулину. Проведенное ИГ А-типирирование 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 Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 30-31.

Изучали влияние повышенной радиации на клинику и течение хронических заболеваний пищеварительной системы у детей, 157 б-ни (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 односторонние сдвиги в иммунном статусе: снижение кол-ва Т-лимфоцитов, повышение активности теста восстановления нитросинего тетразолия в нейтрофильных гранулоцитах. Отмечается, что статистически достоверных различий изучавшихся показателей иммунитета у данной группы б-них детей в фазе обострения до и после аварии на ЧАЭС не выявлено.

164. ГАЛИНА И.В., Литвиненко А.Г., Затейный 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 Чернобыл. АЭС / М-во здравоохр. УССР. - 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 дистация, нарушения системы терморегуляции, вегетативно-эндокринные сдвиги. У 7,5% детей диагностирован ларинготрахеит; у 0,3% выявлено увеличение подмышечник, почечистых и паховых лимфатических узлов. Характерной была р-ция дезадаптации разной степени выраженности, и-рая 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 3% 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 б-ных методик санаторно-курортного лечения, о необходимости целенаправленного поиска природных и преобразованных физ. факторов, корректирующих адаптацию и реадаптацию б-ных.

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

Изучалось содержание сыворотки иммуноглобулинов M, γ , α и сывороточного иммуноглобулина. 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 Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ.
науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. -
С. 100-101.

Исследованы гематолог. 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 лимфоаденопатий 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., Блиссеева
И.М. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль.
АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран.
УССР. - Киев, 1991. - С. 209-210.

Результаты цитогенетического анализа крови детей, прожива-
ющих в Луганском р-не свидетельствуют о варьировании значе-
ний частот aberrаций хроматидного типа и статистически досто-
верном накоплении aberrаций хромосомного типа в лимфоцитах
периферической крови : от 0,52±0,14 в 1988 г. до 0,95±0,22 в
1989 г. и 1,41±0,2 в 1990 г. Различия между данными 1988 и 1990
г. достоверны ($P < 0,01$). Содержание лейкоцитов в крови измени-
лось за период 1988-1989 гг. колебалось от 6,7±0,2 до 8,0±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 - ней-
трофильно, 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 ионизирующей 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 Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохранения 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 глюокортикоидов (17-окс) в моче от длительности стрессовой ситуации. У детей с дозовой нагрузкой на щитовидную железу до 5 Гр при обследовании в июне-августе 1986 г. отмечено достоверное увеличение базального уровня кортизола в крови (973,66 \pm 70 нмоль/л) по сравнению с показателем у детей этих же районов, не выезжавших с постраданного места жительства (615,3 \pm 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 гипо- и гиперкортицизма не выявлено.

169. ГОРМОНЫ гипофизарно-тиреоидной системы у детей I-го года жизни, родившихся через 5 лет после аварии на Чернобыльской АЭС / Бойко Ю.Н., Петрова А.М., Мазур В.А. и др. // Здравоохранение 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 I-го года жизни, матери к-рых страдали гиперплазией щитовидной железы I-II степени.

170. ДАНИЛОВ И.П., Крылова Л.Я. Измерения размеров лимфоцитов у детей, проживающих в загрязненных радионуклидами районах Гомельской и Могилевской областей / Здравоохранение 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 встречаются гораздо чаще, чем в контрольной группе. Эти признаки, а также появление единичных двуядерных клеток указывают на повышенную радиоинвазивность 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., Чайло П.П. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения УССР. - 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 34 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. - №II. - С. 24-25.

Среди детей, эвакуированных из 30-км зоны ЧАЭС, дозовые нагрузки на щитовидную железу и к-рых соотносили 0,1-9,3 Гр, доза общего облучения 0,01-0,05 Гр, проведено общеклинич., инструментальное (ЭКГ, МИГ, РЭГ, РВГ, РГГ, 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, лабилизацией 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. // Здравоохран. 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 / Мордвинова 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, коклюшом, 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 ёронегативных лиц, а средняя геометрическая титра соотн. антител была ниже. Наиболее выраженным эти изменения были у детей, к-рых начали прививать через 5-9 мес. после аварии.

175. ЗВИНЦОВСКИЙ Я.И., Стоян Е.Ф., Коша 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 здоровых детей, оценивал 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 кровообразования, систем пищеварения и дыхания, печени, цитовидной железы и аллергических заболеваний. Увеличилось число детей с низкими показателями функции дыхания (данные спиро-, пневмотахометрии) и деятельности ЦНС и ВЧД (кратковременная память, устойчивость внимания, время простой зрительно-моторной р-ции). установлено повышение кол-ва лейкоцитов и лимбоцитов в периферич. крови, снижение уровня I_{oM} в сыворотке крови, эктивация фагоцитоза параллельно с увеличением активности сульфоксиддисмутазы и подавление антиоксидантной активности в слюне и моче. Авт. делают заключение о напряжении залитых сил организма детей, проживающих на изучаемых территориях.

176. ИММУННЫЙ статус у часто болеющих ОРЗ детей, проживающих в местности с повышенным радиоактивным фоном / Бейсембаев Е.А., Валивач М.Н., Джунсов Г.А. и др. // Здравоохран. 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 Е-РОК у детей, часто болеющих ОРЗ, были равны 39,8±2,78%. После прекращения испытаний они возросли до 47,5%. Показатели р-ции розеткообразования с эритроцитами собаки (ДЕ-РОК) достоверно увеличились с 16 до 20%. После прекращения испытаний отмечено значительное увеличение субпопуляции Р11А-КЛ (более чем в 2 раза). Конц-ции I_{oM} и I_{oA} 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 суппрессии и снижение синтеза антител являются следствием дезадаптации населения после прекращения активной деятельности полигона.

177. КИЕЛЬКО 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 тетразолиевом тесте, а также общую "реактивность по методу "кошного окна". У 55% обследованных выявлена повышенная активность нейтрофилов и около 20% клеток были "формазон-положительны". В 70% случаев оказалось нарушенной р-ция каждого окна. Полученные данные свидетельствуют о нарушениях функций нейтрофилов и моноцитов при развитии воспалительных р-ций после радиоактивного воздействия.

178. КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ скрининг жителей загрязненного радионуклидами региона / Низовцева Л.А., Гайдук В.И., Алькимович В.И. и др. // Здравоохр. Белоруссии. - 1992. - №3. - С.7-9.

Изучены данные результатов кардиологического обследования населения Могилевской области. Выяснена распространенность ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии и нарушений ритма сердца у жителей района.

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

Сопоставление структуры распределения титров интерферона (И) у детей из "чистых" районов и районов жесткого контроля выявило увеличение кол-ва детей во всех возрастных группах с более высоким содержанием циркулирующего в крови И. В контрольных группах не выявляются значения И, значительно превышающие нормальный фоновый уровень. В то время как среди детей из загрязненных районов такие показатели были выявлены у

5% в Брагинском р-не, 5-14%, в Чериковском р-не, у 13-59% в Красногольском р-не. Причем значения И превышали уровень фона в 4-50 и более раз. В то же время у этих детей не выявлена заболеваемость, обычно сопровождающиеся высокими титрами И. Известно, что в общей системе гомеостаза действие И направлено на защиту организма от проникновения чужеродной генетической информации, а также на защиту собственного генетического материала от разрушающего воздействия радиации. Поэтому усиление 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 радиации, 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 B-лимфоцитов, ИФН и IgM слюны средней степени положительной корреляционной связи отмечена между ИФН и относительным содержанием B-лимфоцитов, ИФН и соотношением Т_h:Т -лимфоцитов, наличие отрицательной - между ИФН и кол-вом Т -лимфоцитов, а также циркулирующими иммунными комплексами, IgA слюны, C₂ фракций комплимент-та, C1g -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. УССР. - 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 рациональные пути коррекции выявленных нарушений // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 140-141.

Массовое скрининговое обследование новорожденных в первые дни жизни ча содержание у них тироксина (T_4) и (или) тиреотропина (ТТГ) в сухой капле периферической крови способствует своевременному выявлению нарушений функций щитовидной железы (ЩЖ). Разработана 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 радиоиммunoлогической тест-системы. Снижение уровня T_4 ниже 70 нмоль/л служит основанием для определения ТТГ из второй капли той же пробы. Новорожденные, конц-ия ТТГ у к-рых была 25 МК ед/мл, но 50 МК ед/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-тироцином (15 мкг/кг) сут или тиреоидином (10 мг/кг/сут). Дозы препаратов и длительность терапии находятся в прямой зависимости от уровней тиреоидных гормонов. Следует подчеркнуть, что детям у к-рых уровень ТТГ в сухой капле крови был равен или превышал 50 МК ед/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 //Материалы оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения УССР. - 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 послеаварийный период достоверно превышала доаварийный уровень. Показатель накопленной заболеваемости детским церебральным параличом в послеаварийный период был достоверно ниже доаварийного. По остальным изучаемым заболеваниям имеющиеся различия в исказателях 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 выявление причинно-следственных связей.

184. МОЗАЛЕВСКИЙ 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 торpidного 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 бронхоспастического 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., Зурнаджи Ю.Н., Рыбаков С.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения УССР. - Киев, 1991. - С. 26-27.

Свето- и электронномикроскопически исследованы эутиреоидный узловой зоб (1) и карцинома щитовидной железы (6) у детей из контролируемых районов. При морфологических исследованиях эутиреоидных зоб у детей, перенесших контакт с ионизирующим излучением, вызывает повышенную онкоастрофенность наличие низкодифференцированных тироцитов. Обращают также внимание признаки сопутствующих аутоиммунных процессов, протекающих с выраженным стромальными реакциями (резким утолщением и фиброзитацией базальных мембран) и интенсивным повреждением паренхимы желез. При изучении злокачественных Ои 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 Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 145-146.

Наблюдали 193 ребенка в возрасте 5-14 лет (основная группа) и их сверстников, постоянно проживающих в Днепропетровской области (контрольная группа), имеющих отклонения в пищеварительной системе. У детей основной группы частота гастроэнтерологической патологии составила 22,3%, что полностью соответствует показателям заболеваемости в контрольной группе и ранее полученным данным о заболеваемости детей на Украине. Клинические проявления хронического гастрита, язвенной болезни и холецистита 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 аварии не вызывает метапластических процессов в КП 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 / Ганич Т.М., Мисевра Н.И., Желтвай В.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - 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 7% детей иммунодефицита. Проживание в течение месяца в экологически чистых условиях и употребление витамилизированных, богатых микро- и макроэлементами, содержащих биологически активные в-ва фитопродуктов (риточая "Карпаты")

и фитодраже) у 60-80% детей способствовали исчезновению слабости, головной боли, жалоб на нарушение пищеварения, появление активности. Кроме того, улучшились формула крои, биохим. показатели, в большинстве случаев нормализовалось содержание иммунокомпетентных клеточных популяций.

188. ОРЕЛ В.Э., Рева Ю.П., Дзятковская Н.Н. Трибolumинесценция 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. УССР. - Киев, 1991. - С. 168-170.

Конденсат продуктов дыхания детей, проживающих в различных районах УССР, исследовали трибolumинесцентным методом. Обнаружено, что у эвакуированных из Припяти детей наблюдалось запаздывание пика трибolumинесценции (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. Авторы 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. УССР. - 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. УССР 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 контролльном районе такого процесса не наблюдается. Дети основного района, входящие 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. ОТДАЛЬНЫЕ наблюдения за состоянием иммунной системы у детей, находившихся в зоне аварии на ЧАЭС / Исаева З.Г., Мусий М.Я., Батуригич Н.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохр. УССР. - 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. произведены планомерные обследования с 2-месячным пребыванием за пределами республики. Обследование показало, что в сентябре-декабре 1990 г. у детей сохранилась 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 сохранилась лейкомидная реакция, к-рая сочеталась со снижением уровня всех 3 классов иммуноглобулинов, фагоцитарной активности нейтрофильных гранулоцитов, различной степенью дефицита и дисфункции Т-клеток. У остальных 70 детей этой группы такие же отклонения иммунограммы были выявлены при нормальных гематологических показателях. У 24% обследованных детей были выявлены выраженные нарушения иммунитета : умеренное снижение содержания Т-клеток, показателя завершенности 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 / Лукьяннова Е.М., Дашкевич В.Е., Коломийцева А.Г. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. науч.-практ. конф. / М-во здравоохр. УССР. - 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 плодов - у 45,6%, преждевременные роды - у 9,8%. Маточные кровотечения в родах наблюдалась у 14,2% женщин. В Народическом, Овручском районах Житомирской области и Козелецком районе Черниговской области довольно высоки уровни перинатальной смертности. В структуре заболеваемости новорожденных первое место занимает асфиксия, процент к-рой вырос в 2,8 раза по сравнению с 1985г. 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, пострадавшихся радиоактивному загрязнению за период 1981-1989 гг. // Устинович А.К., Зубович В.К., Петрова А.М. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. 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 симпатаоадреналовой и гипофизарно-надпочечниковой систем адаптации у детей, проживающих на территориях, загрязненных радионуклидами. Показано снижение содержания катехоламинов, а также гипоактивность гормонального ответа надпочечников на стимулирующее действие эндогенного АКТГ. Определена взаимосвязь между дисбалансом выбранных показателей системы адаптации организма и полностью загрязнения мест проживания ^{137}Cs . Полученные результаты указывают на снижение адаптационных резервов и резистентности к стрессорным факторам среди 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. //Здравоохранение Белоруссии.- 1992. - №5. - С. 17-20.

Проведена оценка показателей клеточного иммунитета и фагоцитоза у 150 детей 1-го года жизни из районов, пострадавших после аварии на Чернобыльской АЭС. Установлены: относительный и абсолютный лимфоцитоз, снижение В-лимфоцитов при степени загрязнения почвы ^{137}Cs более 5 Ки/км 2 .

195. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ доз облучения щитовидной железы у детей, проживающих на территории Киевской, Житомирской и Черниговской областей, в 1988 г. /Гулько Г.М., Рубель Н.Ф., Кайро И.А. и др./ //Проблемы радиационной медицины. - 1991. - №3. - С.65-71.

Проанализированы данные йодного регистра детского населения Украины. Дозы облучения (Обл) щитовидной железы (ЩЖ) оценивались по результатам прямых измерений содержания радионуклидов йода в ЩЖ, проведенных в мае-июне 1986 г. после аварии на ЧАЭС. Анализ выполнен у 48164 детей с учетом дозовых нагрузок, 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 1000 сЗв, от 1000 до 1500 сЗв и свыше 1500 сЗв. Обработка подвергли результаты дозовых оценок у детей Полесского, Иванковского, Чернобыльского районов и г. Припять Киевской области, Черниговского, Козелецкого и Репкинского районов Черниговской области. Анализ возрастного распределения детей в различных дозовых группах показал, что относительный 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. рождения) составляют практически постоянную часть каждой дозовой группы. Для Народического района Житомирской области Полесского района Киевской области, а также г. Припять характерно некоторое преобладание по сравнению с другими районами детей, отнесенных к группам с высокими дозами Обл ЩЖ.

196. СИМНОВА О.В., Исиченко И.В., Ромашова С.Е. Динамика иммуномикробиологического статуса детей Краснопольского района Могилевской области / Проблемы радиационной медицины. - 1991. - №3. - С. 49-52.

Обследованы дети из зоны кесчного радиоэма через 18 мес. и 2 года после аварии на ЧАЭС. Определяли колич. состав ауто-микрофлоры с 3 участков тела, а также наличие бактериурии и С-реактивного белка в сыворотке. Сопоставление данных на разные сроки от момента аварии демонстрирует снижение величины 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, обсеменность кожи над щитовидной железой возросла.

197. СОСТОЯНИЕ гермоцельного статуса у детей, подвергшихся облучению в результате аварии на Чернобыльской АЭС / Маханькова Н.Г., Ляличская А.М., Терещенко Н.Я. и др. //Пробл.. радиц. мед. - 1997. - №3. - С.40-45.

У детей, проживающих в зонах жесткого радиационного контроля или отселенных из них в мае-июне 1986 г., средние полученные дозы в щитовидной железе которых 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, АТГ и ПТГ в периферии крови, наличие аутоиммунной агрессии к ткани щитовидной железы в ответ на повышение уровня ТТГ и Т4, содержание СТГ, АНТГ, пролактина, кортизола и инсулина. Через 2 мес после аварии у детей при дозах в щитовидной железе 1,4 Зв выявлено увеличение содержания в крови кальцийрегулирующих гормонов тиреосимо-паратиреоидного комплекса и гипертиродинемии (у 60-88% детей). Через 8 мес при дозах в железе 1 Зв установлено снижение уровня кортизола и повышение АНТГ, уменьшение содержания инсулина и С-пептида при повышении кб-зе гликозы, 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 Чернобыл. АЭС: Тез. беспл. науч.-практ. конф. / М-во здравсохр. УССР. - 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,

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

Обследовали детей, проживавших в загрязненных р-нах Брилской обл. Наиболее неблагоприятные х-ки физ. и нервно-психич. развития наблюдали у детей от матерей, беременность у к-рых наступила спустя 3 мес. (период макс. накопления радионуклидов в организме будущих матерей) после аварии на ЧАЭС. У них отмечал достоверно более высокий процент внутриутробной гипотрофии, недоношенности, повышенная заболеваемость ОРЗ на фоне снижения иммунитета. У 50% констатировали увеличение щитовидной железы I-II степени (наблюдавшие 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 vagотонии. У детей дошкольного возраста имело место напряжение алантагионных механизмов, что проявлялось в виде диссинезии 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 В.В. и др. // Вестн. АМН СССР. - 1991. - №II. - С.25-27.

Среди детей, проживавших на территориях с плотностью загрязнения 1 Кн/км², в динамике 1986-90 гг. проведен анализ¹ 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 25,72-35,9% за счет повышения частоты хронич. патологии ЛОР-органов, дефицитных анемий, хронич. заболеваний желтевидо-щитовидной системы, пограничных нервно-психич. расстройств, роста частоты болезней пищеварительной системы. Гематологич. обследование выявило повышение числа случаев лимфоцитопении, монодицитозов, низкое содержание гемоглобина в крови. Иммунологич. исследование показало снижение обобщателей клеточного звена иммунитета и неспецифич. реагентности у этих детей. Увеличилась частота клинич. симптомов дисплакреатизма и функциональных нарушений сердечно-сосудистой системы. Установлены течущие, 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., Дехтиярева О.С., Трескунова Т.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С.111-112.

Состояние щитовидной железы (ЩЖ) детей Козелецкого р-на при проведении пальпаторного скрининга оценено следующим образом : гиперплазия II 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%. УЗИ обнаружило у большинства обследованных наличие гидроцистальных включений в паренхиме ЩЖ, обусловленных недостатком йода в почве, воде или возрастными особенностями. У части детей наблюдалась 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 /Йковлев 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 к-рых 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 гипофункции щитовидной железы. В контрольную

группу вошли 75 новорожденных из "чистых" областей Украины, сходных по эндемичности по зобу с регионами строгого контроля. Состояние тиреоидной системы у новорожденных оценивали по уровню в крови тиреотропина и общего тироксина. Проведенное наблюдение в течение 2 лет после аварии на ЧАЭС свидетельствует об отсутствии данных, указывающих на существенные нарушения функционального состояния тиреоидной железы, случаев рождения 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 Киева / Ребешко В.Г., Бруслова Е.М., Винницкая Е.П. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 21-22.

Исследовали эритрокинетические параметры у 100 детей страдающих 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 / Мощки И.С., Борисенко М.И., Марченко Т.В. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 151-152.

Изучена структура хронических заболеваний гастроудоденальной зоны у детей 1-16 лет, проживающих в Киеве, до и через 4 года после аварии на ЧАЭС по данным фиброзоэзофагоскопии, 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, возрасла 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.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения 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 / Щацкая 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 Шумячского р-на Смоленской обл. с уровнем радиоактивного загрязнения (в результате аварии на ЧАЭС) до единиц 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 65,5 до 68,5% и кол-ва детей со сниженной функцией ЩЖ (по данным радиоиммунного анализа общего T₄, T₃ и TTFГ) - 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 / Чоботько Г.М., Король Н.А., Чудакова И.А. и др. // Пробл. радиол. мед. - 1991. - №3. - С.53-55.

В сыворотке крови детей 13-14 лет, подвергшихся облучению (Обл) в результате аварии на ЧАЭС, дозовые нагрузки для которых 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 соответственно чаще у мальчиков, чем у девочек. Среднее значение уровня хо-

лестерина 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 липопротеидного обмена могут лежать в основе развития нестехиометрических лучевых поражений.

209. ЦАРЮК 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 Чернобыльской АЭС: Тез. докл. resp. науч.-практ. конф. / М-во здравоохранения УССР. - 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 - первый гипотиреоз, гипертиреоз, подострый и аутоиммунный тиреитиды, 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 покраснением 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, уменьшалась или исчезал болевой синдром, значительно уменьшалась сиалократическая активность кожи у всех больных.

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

Изучали особенности клинической 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 (A) на ЧАЭС. Ре-

зультаты сравнивались с данными, полученными при исследовании аналогичным показателем 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 существенные различия в клинической адаптации уже не отмечено. У новорожденных, родившихся через 1 мес. после аварии на ЧАЭС, чаще наблюдалась патологическая микробная колонизация основных локусов, чем в других группах. У 50% этих новорожденных в 1-е сут жизни не обнаруживался серотониновый 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 С3 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 изменился.

211. ЦИТОВИДНАЯ железа у детей после аварии на ЧАЭС / Троицко 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 здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 224-225.

Ранних радиационных заболеваний щитовидной железы (центр радиационная миокседема или острый радиационный тиреоид) у детей, сывавших в контакте с ионизирующим излучением, выявлено не было. Кол-во детей с гиперплазией щитовидной железы I-II ст. в контролируемых районах не превышало таинового в районах, не загрязненных радионуклидами йода, и на протяжении 5 лет наблюдения не подвергалось значительным колебаниям. На примере обследованных в динамике 449 детей Народического района Яитомирской обл. можно заключить, что в пределах отмеченных у них колебаний дозовых нагрузок (от дозы 30 рад до 500 рад) четкой зависимости эхоструктуры 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 просперированных детей с раком щитовидной железы только 4 прошли на контролируемых после аварии на ЧАЭС территориях, общепризнанный наименьший латентный период для возникновения рака щитовидной железы еще не истек, качество дислансеризации детей в республике после аварии на ЧАЭС улучшилось, все же исключить прятую или разреша-

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

212. NAROD S.A.// Eur. J. Cancer [Бывш. Биц] Cancer and Clin. Oncol., - 1990.- 26, №6,- 0.663.

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 Чаканч 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. Miller (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 Claude //Sci. et avenir.- 1991.-N №83.-С.64-65.

Интервью. Дети Чернобыля.

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

МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ, ПОВ"ЯЗАНИХ З ДІСЮ РАДІАЦІІ.

214. БУГЛОВА Е.Е. НЦА антигены, ассоциирующиеся с различным содержанием радионуклидов цезия в организме // Тез. респ. конф. "Научно-практ. аспекты сохранения здоровья людей, подвергшихся радиац. воздействию в результате аварии на Чернобыльской АЭС" 12-14 марта, 1991. - Минск, 1991. - С.27-28.

Проведен сравнительный анализ частот распределения НА антигенов, фенотипов и гаплотипов в группе людей с повышенным содержанием радиоцезия - от 1,0 до 7,2 мкк/г и в группе с содержанием Cs - от 0,03 до 0,2 мкк/г. 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., Курляева Л.С. Ранняя диагностическая заболеваний щитовидной железы у лиц, подвергшихся радиационному воздействию // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохранения УССР. - 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 из них благодаря сочетанию этих методов до операции был поставлен диагноз рака ЩЖ в непальпируемых узлах. Это изменило лечебную тактику, в них 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, длительность 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 ИВ

для выявления иммуносупрессивных погуляций 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 манифестирующих 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 (НВВ) 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 НВВ-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 Чернобыльской АЭС: Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР, - Киев, 1991. - С. 240-241.

Проводили комплексное инструментальное обследование 234 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 онкологии, 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 гистоцитологич. нарушениями слизистой желудка, свидетельствующими о предонкологических 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 // 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.29-30.

У 122 чел. в возрасте от 19 до 58 лет с дозами облучения от неустановленной до 0,25 Гр наблюдалась 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, выражющейся 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 Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 103.

Проведен анализ клинического течения, особенностей диаг-

ностники и терапии больных острым лейкозом (ОЛ), развивающимся 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 135 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 наименее лимфобластические формы ОЛ. Особенностью 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. Даны оценка информативности существующих методов диагностики и намечены перспективные направления исследования в области поиска новых биол. индикаторов лучевого воздействия.

222. КАЩЕНКО В.А. Возможности применения информационно-волновой терапии у больных, подвергшихся радиационному воздействию // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохранения 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. Особенность обследованных б-ных является полиморфизм клинических проявлений, обусловленный нарушениями функций центральной и периферической нервной и сердечно-сосудистой систем, органов пищеварения, дыхания, зрения, лор-органов и др. Хорошие результаты получены у 74,6% б-ных. У них наступила клиническая ремиссия основного и сопутствующих заболеваний, а у больных извнешней

болезнью и полное заживление изъя. Удовлетворительные результаты наблюдалось у 24,6% больных. Метод ИВТ экономически выгодный, позволяет сократить сроки лечения и потерю дней трудоспособности в среднем в 1,5-2 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. рецн. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 121-122.

Разработаны постокол и компьютерная база данных для б-ных с заболеваниями органов пищеварения, принимавших участие в ликвидации последствий аварии на ЧАЭС. Применены методы тестирования систем, связанных с деятельностью КД-предшественников для оральных тканей органов пищеварения, в т.ч. процессы перекисного окисления липидов и их отнесение к антиоксидантным механизмам.

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

Оценена адекватность гигиенического регламентирования радиационного воздействия на население, проживающее на загрязненных после аварии на ЧАЭС территориях. Максим. предел похизионной дозы предложенный НКРЗ МЗ СССР составляет 35 бэр за 70 лет или 0,5 бэр за год. Однако неравномерное накопление этой дозы не соответствует рекомендациям НКРЗ, кроме того значительную часть населения составляют дети, у к-рых 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 рекомендация НКРЗ 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. УССР. - Киев, 1991. - С. 149-151.

Методом исследования причин многочисленных изменений состояния здоровья у лиц, пострадавших в результате аварии на ЧАЭС, было выбрано определение состояния вестибулярного аппарата. Этот выбор основан на данных обследования вестибулярной функции у более 1000 "ликвидаторов" и 250 очищенных 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.Н. 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. УССР. - Киев, 1991. - С. 96-97.

К основным проблемам медицинского обеспечения населения, подвергшегося Обл в результате аварии на ЧАЭС относится проблема выявления и учета людей в Всесоюзном радиоизлучательном регистре, включавшим в 1990 г 320 495 человек, и использование результатов наблюдения, поскольку существующая технология автоматизированного обобщения информации мало пригодна для практического здравоохранения из-за отсутствия обратной связи между РИВЦ, 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. УССР. - 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, лаборатории, дневной стационар, стационарные терапевтические и неврологические отделения, отделение народной медицины, физиотерапевтическое отделение, отделение восстановительного лечения, ортотерапия 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 кач-ве 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., Халльвика И.Г., Бойчук Р.Р. Диагностика лучевой болезни, критерии и ошибки // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыльской 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, авторы разработали критерии оценки вклада Обл в патологические изменения в организме, для установления диагноза острой лучевой болезни I-III степеней. Показана малая информативность анамнестических данных; выявлен некритический подход к оценке первичных жалоб, связь диагностических ошибок с выпадением из поля зрения врача наиболее информативных периодов. Особое внимание уделя-

лено случаи пограничных состояний. Обсуждаются причины не-соответствия официальной дозы Сбл клинической картине и да-ним биол. дозиметрии.

230. ПРИНЦИПЫ и некоторый опыт компонентной терапии при острой лучевой болезни / Селидович 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 несостоительны. Необходима трансфузия тромбомассы, что, однако, не снимало возможнос-ти возникновения кровоточивости. Терапия ожоговой болезни требовала коррекции анемии за счет увеличения объема переливаемых эритроцитов и применения вскожевамороженной плазмы для предотвращения синдрома диссеминированного внутрисосу-дистого свертывания и локальной постлучевой гиперкоагуля-ции. Дезинтоксикация, снижение изосенсибилизации и диспро-тенимии достигалась плазмоборезом. Авторы заключают, что лечение пострадавших при аварии на ЧАЭС включало терапию компонентами крови в большом объеме, при этом трансфузия донорских тромбоцитов имела решающее значение в профилак-тике и лечении тромбоцитопенических геморрагических осложн-ний.

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

В 1990 г был создан Всесоюзный распределительный регистр, в и-рый в 1990 введены данные на 334 259 чел. Это люди, уча-ствовавшие в ликвидации последствий аварии; эвакуированные; население, проживающее на контролируемых территориях; дети, родившиеся от родителей первых трех групп учета. Остро сто-ит проблема разработки четких критерии и единых рекоменда-ций для выявления и учета населения в регистре при сущес-твующей его миграции. По результатам диспансеризации, введен-ным в регистр, можно судить о заболеваемости и ее распро-страненности 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 осуществлять лечебно-оздоровительную работу среди населения.

232. ПУТИ предотвращения внутреннего облучения населения, проживающего на контролируемых территориях /Корзун В.Н., Сагло В.И., Волкова Н.Н. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыл. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР. - 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 облучения разработаны методы специальной кулинарной обработки продуктов, в десятки раз снижающие кол-во радионуклида; предложили специальный фильтр для очистки жидкых 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 клинико-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 гемопоэза показал, что основными отклонениями по показателям периферической крови у детей является анемия и эозинофилия, у взрослых - нейтропения, лимфоцитоз и лейкопения. Установлена зависимость частоты изменений в анализах крови от уровня загрязнения местности ^{137}Cs . 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 гемопоэза, в частности системы интерферона. С учетом предложенных методик в диспансере ИМИ 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 / Преварский В.П., Халявко И.Г., Шимелис И.В. и др. // Вестн. АМН СССР. - 1991. - №II. - С.19-22.

145 б-ных, выписавшихся из клиник в 1986 г. с диагнозом острая лучевая болезнь I-II степени тяжести, были разделены на группы реабилитации с использованием единых критерии оценки бол. 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-ти. 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 рефлексо- 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 Чернобыльской АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 191-192.

В результате работы 23 НИ и II медицинских институтов системы Минздрава УССР в рамках "Комплексной экологической программы исследований последствий аварии на ЧАЭС на 1986-1990 гг. (медицинские аспекты)" =0.27 получены данные о нарушениях системного и местного иммунитета, о специфических включениях в эпителии бронхов и эндотелии кровеносных капилляров, о половых расстройствах мужчин, о нарушениях сердечного ритма у ликвидаторов, торpidности 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., Кузьмина И.А. Кор-

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

У ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС, получивших дозу внешнего облучения 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 ксантелизы, умеренное увеличение печени. После курса лечения улучшилось общее состояние б-ных, уменьшились головные боли и гастроэнтерические расстройства, улучшились показатели липидного обмена. Авторы заключают, что прополис обладает положительным действием, нормализующим мозговое кровообращение и липидный обмен.

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

Исследовали эффективность восстановительного лечения инфаркта миокарда у 65 б-ных, проживающих на территориях, загрязненных радионуклидами. Обследования проводили через 3,5, 12 мес и сравнивали с результатами лечения необлученных людей. Выявлено большое влияние стрессовых факторов у б-ных, проживающих на загрязненных территориях.

238. СПОСОБЫ оказания неотложной помощи и лечения при массивном заражении радионуклидами / Деденко И.К., Захараш И.П., Софиенко Г.И. и др. // Итоги оценки мед. последствий аварии на Чернобыль. 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 внутрьенным облаком инкорпорированными радионуклидами. Комплекс включает в себя повторные сеансы гемосорбции, энтеросорбции с применением энтеросорбентов в зависимости от характера по-

туливших 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. Заболеваемость среди пациентов, к-рых лечили по разработанным методикам в 2-4 раза ниже, чем у лиц, получавших общепринятое лечение.

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

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

ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОТИПРОМІНІВОГО ЗАХИСТУ

240. АДЫЛЕКОВА Д.Ю., Атабеков Т.А., Йиусходжаев А.Н. Биокомплексы молибдена - перспективные источники радиопротекторных препаратов // Кратк. тез. докл. I съезда мол. ученых - медиков и врачей Узбекистана /Ассон. мол. ученых и спец. Узбекистана. - Андижан, 1991. - С. 413.

В экспериментах на крысах подвергнутых общему Обл в дозе 6 Гр показано, что введение биокомплексов молибдена Mo-21 и Mo-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. АЛЛАМЕДА И.Ж., Атабеков Т.А., Салиходжаев З.С. Противодействие активности препарата кобальта // Кратк. тез. докл. I съезда мол. ученых - медиков и врачей Узбекистана. Т.2/Ассон. мол. ученых и спец. Узбекистана. - Андижан, 1991. - С. 411-412.

Крыс со подвергли рентгеновскому Обл в дозе 6 Гр, после чего вводили комплексное соединение Со с бислигандом 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 лейко-поэз; наиболее эффективная доза препарата - 5 мг/кг.

242. ВІСЛОГІЧЕСКАЯ активность и фармакологические свойства карболовы - средства, способствующего выведению радионук-

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

В острых и хронических экспериментах на крысах, мышах, мышах, свинках, кроликах, собаках и овцах изучены фармакологические и специфические свойства карболов (КБ), нового лекарства на основе естественного продукта из растительного сырья. КБ не токсична, благоприятно воздействовала на пресексы детоксикации в печени, не обладала канцерогенным, гамма-излучающим, тератогенным, местнораздражающим и аллергизирующим действием. Введение 250 мг/кг КБ в течение месяца повышало содержание никотинамидных коферментов, гликогена, креатинфосфата и активность креатинфосфокиназы в печени. При патоморфологическом изучении не установлено изменение внутренних органов животных, получавших КБ в течение года. КБ способствовала выведению из организма цезия, стронция, урана, тория, иерия, лантана, ртути, бария, меди, свинца и др. Клинические испытания показали высокую эффективность КБ. Применение КБ п/о в виде р-ра или таблеток в течение 10-20 сут способствовало снижению цезия и отравления в органах и тканях человека и животных на 70-90%. КБ 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 отстреленных кабанов и получали продукт высокого вкусового качества. Кабанов для приготовления солонины и ее последующей дезактивации добывали путем отстрела в осенне-зимний период 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 суток удалось снизить концентрацию радионуклидов Cs с $11,5 \cdot 10^{-6}$ до $0,4 \cdot 10^{-6}$ КИ/кг. При варке дезактивированной солонины концентрация 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 12,5 ч отмывания концентрация радионуклидов Cs снижалась с $4,8 \cdot 10^{-8}$ до $0,26 \cdot 10^{-8}$ КИ/кг, во 2-ом варианте - от $4,8 \cdot 10^{-8}$ до $0,73 \cdot 10^{-8}$ КИ/кг, присутствие в

воде уксусной кислоты замедляло вымывание радионуклидов. Радионуклиды более эффективно вымывались, если колонина 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. З.-Харьков, 1990. - С. 85-86.

В результате аварии на ЧАЭС некоторое кол-во продуктов деления урана и хим. соединение было выброшено на площадь водосбора р.Днепра. Практически все радионуклиды, поступившие в воду, аккумулировались гидробионтами различных тrophicеских уровней. Наиболее значительные структурно-метаболические сдвиги наблюдались в интенсивно загрязненных биотопах верхней части Киевского водохранилища. Еле мощность поглощенной дозы в 1986-1987 гг. достигала $7 \cdot 10^{-4}$ - $8 \cdot 10^{-3}$ Гр/сут. Выявленные структурно-метаболические сдвиги на различных уровнях организаций жизни не приводили к значимым изменениям функций сообществ 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 уровне популяционной динамики, динамики и структуры сообществ.

245. ЛЕДОЩУК 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, Киевской и Житомирской областях - в 2 раза выше. В связи с неподготовленностью резервов йодная профилактика была начата со значительным опозданием и не обеспечила стабильной защиты щитовидной 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. Авторы заключают, что необходимо чет-

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

246. МОДИФИРОВАННЫЙ альгинат кальция - высокоеффективное средство выведения радиоактивного стронция /Коростаев Г.К., Членов М.А., Кирьянов А.В. и др./ // Радиобиология. - 1992. - 32, №1. - С. 128-133.

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 гуарановой к-ты.

247. НАРИМАНОВ А.А., Михайлова С.Н., Кузнецова С.М. Радиозащитное действие экстрактов *Angelica officinalis* и *Нэйт. чеснок* на мышей // Радиобиология. - 1991. - 31, №3. - С. 391-393.

Показано, что при однократном введении за 6-15 мин до ^{137}Cs -обл экстракты дагиля и багульника увеличивали выживаемость мышей при среднелетальной дозе обл. Наилучший эффект при профилактическом введении дает сочетанное использование препаратов: после обл в дозе 6 Гр ($LD_{50/30}$) и 30-м сут выживало 100% животных; при 7,5 Гр ($LD_{50/30}$) выживало 70% мышей, при 8 Гр ($LD_{100/12}$) - 25% животных. ФИД 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 Чернобыль. АЭС : Тез. докл. респ. науч.-практ. конф. / М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 44-45.

При проведении сравнительной постдиагностики у лиц с малыми дозами обл и у лиц контрольной группы обнаружено, что у первых чаще, чем у вторых встречались вегетативный нервный дисбаланс, психостеноз, нагрузка на барьерную функцию лимматической 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 пероксидации 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., Любкина И.Н. и др. // Геохимия техногенеза : Тез. докл. 2 Всес. совет., 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 ^{90}Sr , ^{36}Kr и ^{137}Cs присутствуют в основном в фиксированном состоянии, ^{90}Sr распределяется между подвижной и фиксированной формами. Макс. содержание радионуклидов в обменной форме составляет : ^{134}Cs и ^{137}Cs 34%, ^{144}Ce - 11%, ^{106}Ru - 10%, ^{129}I - 15%. Доля обменного увеличивается по мере удаления от реактора, в 40 км от места аварии в обменной форме находится 14-41% ^{90}Sr , а на расстоянии 200-250 км - 45-91%. Во всех изученных почвах относительное кол-во обменного ^{90}Sr значительно превышало долю обменных и подвижных форм радионуклидов ^{137}Cs .

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

После описания истории поиска радиозащитных средств природного происхождения среди гомогенатов разных тканей, зоотоксиков и т.д., изложены результаты экспериментов, проведенных в лаборатории авт. Мышей подвергали общему облучению 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 гель-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 рН (9,0).

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

Радиозащитное 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 летальному ч-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 изолированном 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 /Katch 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. Аромаевых, традиционно использующихся в восточной народной медицине. Экстракты вводили в/б через 4 мин после общего рентгеновского Обл мышей и определяли 30-дневную выживаемость животных или количество 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 *Fraxia clefta*, *Angelica acutiloba* и *Artemisia princeps*.

ЕКОЛОГІЧНІ 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 ВССР. 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 Кн/км², а годовое потребление мяса - 100 кг-чел. Конц-ий радиоцезий определена экспресс-методом прямого измерения "толстых" проб радиометрами. Получено >8 тысяч данных. Проведена корректировка данных на содержание в пробах ⁴⁰K и ¹³¹I с учетом соотношения ¹³¹I / ¹³⁷Cs=2/1 в начале мая 1986 г. Оценку накопления радиоцезия в организме человека проводили в соответствие с однокамерной моделью и однократным или непрерывным поступлением радионуклидов с постоянной скоростью. Определены возможные мощности поглощенных доз, приведены данные по динамике изменения месличной эквивалентной дозы за счет потребления населением загрязненных мясопродуктов. Сопоставление расчетных оценок с данными измерений с помощью счетчиков излучения человека, по которым распределение эквивалентной дозы имеет среднее значение 179 мЗв/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: $(70)=21 (4,5 \cdot 10^{-3})^{137\text{I}} + 0,87 \cdot 10^{-2} \text{о, мЗв, где о} = 94$ 90% квантиль содержания ¹³⁷Cs в молоке, Бк/л; о - 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. Ею нельзя пользоваться для расчета ожидаемых отдаленных последствий, в частности, случаев рака и генетич. нарушений.

255. БОВЫЛЕВА 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 здравоохран. 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., Панькова И.В. Облучение населения за счет потребления рыбы Днепровских водохранилищ // Геохим. пути миграции искусств. радионуклидов в биосфере : Тез. докл. 5 Конф., Пущино, 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 (ИДВ) за счет потребления этого продукта. Установлено, что величина ИДВ в значительной степени зависела от вида потребляемой рыбы и периода ее отлова. В июне 1986 г. ИДВ 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 ибер от 1 кг). С августа 1986 г. при потреблении рыбы днепровских водохранилищ ИДВ формировалась за счет радионуклидов цезия и ^{90}Sr . Вклад ^{90}Sr в суммарную ИДВ за счет потребления рыбы, столовленной в Киевском водохранилище, в среднем составлял 3-4%, в Каневском, Кременчугском водохранилищах -

нилицах и Днепровско-Бугском лимане - 20-30%. В 1987-1988 гг. при потреблении рыбы из Киевского водохранилища ИДВО за год для критической группы населения составляла в зависимости от вида, от 7,3 до 30 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 соответ. В 1990 г. в связи со снижением конц-ии ^{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., Серкин И.И. Ретроспективная оценка основных параметров радиационной обстановки в первые послеварийные дни за пределами 30-километровой зоны ЧАЭС // Весні АН ВССР. Сер. фіз.-енерг. н.-. - 1991. - №. - С. 31-35.

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

258. КЛЗАКОВ Л.К., Якушева И.А. Эколого-географические исследования при обосновании размещения атомной энергетики // Терр. 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., Геец 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 здравоохр. УССР. - 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-0бл в дальнейшем плотность загрязнения территории ^{137}Cs ^{90}Sr и . Проведение ограничительных мер предусматривалось при плотности загрязнения по ^{137}Cs более чем 555 кБк/м². Оказалось, что в ряде случаев при плотности загрязнения ^{137}Cs менее 185 кБк/м², конц-ия радиоцезия в молоке индивидуального сектора превышает временно установленный норматив. При одинаковых плотностях загрязнения почв различных р-нов обнаружаются разные конц-ии ^{137}Cs в продуктах питания.

260. КАРАЧЕВ И.И., Геец В.И., Рудой В.М. 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 здравоохр. УССР. - Киев, 1991. - С. 94-96.

Приведены данные по плотности загрязнения по ^{137}Cs 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 ^{137}Cs (менее 185 кБк/м²) формируются дозы внутреннего Обл более высокие, чем на др. территориях с такой же плотностью загрязнения. Для 100% обследованных детей и 91% взрослых в Заречнинском районе доза внутреннего Обл в 1990 г. находилась в пределах 0,001-0,2 с/год, а максимальная доза среди взрослых достигала 2 с/год. Такая ситуация на севере Ровенской обл. при низкой

плотности радиоактивного загрязнения обусловлена преобладанием здесь торфяных, торфяно-блотных и дерново-подзолистых почв, для к-рых характерна наиболее активная по сравнению с др. почвами миграция радиоцезия по экологическим цепям в организме 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.

Б-70144

262. КОРОЛЕВ В.И. Радиационно-гигиенические аспекты аварии на Чернобыльской АЭС // Здравоохр. 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 радиоцезия и стронция-90.

263. КУЦЕНКО В.И. Радиационная загрязненность почвенно-го покрова Житомирской области : проблемы жизнеобеспечения населения //Радиоэкол. и экон.-прав. аспекты землеполья. 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 народнической зоны, где плотность загрязнения ^{137}Cs составляет до 40 Ки/км² при ЦДУ - 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 Клещи - от

1,4 до 73 КИ/км². Это создает трудности в осуществлении дозиметрического контроля и оценки реальных нагрузок на человека. Одним из главных путей накопления радионуклидов в организме жителей, проживающих в указанных бр-нах, является поступление вместе с потребляемыми продуктами питания местного производства. Снижение риска облучения служит прежде всего обеспечение 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. расп. науч.-практ. конф. /М-ис здравоохр. УССР.- Киев, 1991.- С.132-133.

На основании данных о содержании ^{90Sr} в объектах окружающей среды, пищевых продуктах местного производства, коеф. перехода радиостронция из почвы в молоко за три послеварийных года (1987-1989 гг.), интегрированных в виде компьютеризированной базы данных "Стронций в окружющей среде", оценены среди величины сугубого 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 пострадавшего от аварии районов Украинского Полесья изменяются от 0,36 сЗв в Обручевском и Луганском районах до 0,03 сЗв во Владимирецком районе Ровенской обл. Эти дозы составляют 1-10% от скидываемых ЭЭД ^{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 6,5±0,5 сЗв на ЮП поверхности кости.

265. ЛУКАШЕВ В.К., Лосева Е.И. Крупномасштабное картирование радионуклидов в почвах городов Белоруссии //Геохим.пути миграции искусств. радионуклидов в биосфера : 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 ^{137Cs} и ^{90Sr} в почвах Кобриня, Бобруйска, Мозыря, Волковыска, находящихся 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 захламления.

266. МАТОХИН В.А., Кенигсберг Я.Э., Миненко В.Ф. Радиационно-экологическая ситуация в Белоруссии и дозы облучения населения // Вестн. АМН СССР. - № 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 km^2 с плотностью радиоактивного загрязнения выше 1 $\text{Ки}/\text{км}^2$. 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 $> 3 \text{ Ки}/\text{км}^2$ по 90% встречаются только в южном пятне. Население, проживающее в зоне с плотностью загрязнения 15-40 $\text{Ки}/\text{км}^2$, получило на период с момента аварии дозы общего облучения 5-6 бэр. Значительно меньшие дозы зарегистрированы у населения, проживающего на территориях с плотностью загрязнения $< 15 \text{ Ки}/\text{км}^2$.

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

Особенности радиационно-эколог. ситуации в БССР обусловлены значительной территорией загрязнения, мозаичностью и широким спектром выпавших радионуклидов, разными коэф. перехода радионуклидов в растения, сложностью биогеохим. связей почв и имевшими место радиоактивными выпадениями до аварии на Чернобыльской АЭС. Эти факторы оказывают неодинаковое влияние на организм человека, нередко изменения эколого-физиол. статуса его систем и функций. Поэтому возникла необходимость разработки "нормы" многих показателей жизнедеятельности человека, учитывающих региональные особенности, возраст, сезон, полученный 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 талыми водами /Борзилов В.А., Возженников О.И., Драголюбова И.В. и др. //Вод. ресурсы.- 1991.- №3.- С.103-107.

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

269. ПЕРЕХОД радиоцезия и радиостронция, выпавших на почвы УССР в результате аварии на Чернобыльской АЭС в растении 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) C_3 в молоке, производимом в частном секторе, а 10% этой дозы в отдельных местах может определять ^{90}Sr . По глобальным выпадениям коэф. перехода (КП) РН C_3 в звене почва - молоко для дерново-подзолистых почв на изучаемых территориях в среднем составлял $2,8 \cdot 10^{-9} (МБк/л)/(Бк/м^2)$, а $^{90}Sr - (0,1-0,5) \cdot 10^{-9} (МБк/л)/(Бк/м^2)$. КП РН C_3 после аварии на ЧАЭС для звена почва-трава составляли для западного направления от ЧАЭС - $3-4-36 \cdot 10^{-9} (МБк/л)/(Бк/м^2)$, для южного направления $0,8-4,3$, для восточного направления $0,7$; соответ. 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 C_3 и от $0,06$ до $0,26$ для ^{90}Sr . Значения КП РН C_3 в районах близи ЧАЭС были в 10 раз ниже, чем для глобальных выпадений, что объясняется низкой растворимостью крупнодисперсных горячих частиц, выпавших близи 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., Спирик 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

екосистемы 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 (ревостой) - ЭПД-300-400 Гр, для травянистой (разнотравье) - ЭПД-400-600 Гр, с.-х. посевы (монокультура с/х растений) - 50-60 Гр, пресноводная экосистема (фигофлактон) - 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., Шмутэр Р.М., Сучков Б.Н. и др./ //Итоги спец-ки мед. последствий аварии на Чернобыль. АЭС : Тез. докл. resp. науч.-практ. конф. /М-во здравоохран. УССР. - Киев, 1991. - С. 18-19.

272. СОМОВ А.Б., Птицина С.Н., Сергеева С.А. Анализ эффективности репарации ДНК у растений для целей генетического мониторинга в районе Чернобыльской АЭС //Обз. 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 Ч-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 ^{32}P однонитевой ДНК в денатурирующем геле. Установлено, что эффективность образования разрывов растет с увеличением мощности дозы, тогда как изменений в эффективности репарации однонитевых разрывов ДНК либо не наблюдали,либо они были незначительны. Явления генетической адаптации у популяций растений, произрастающих в районе ЧАЭС, пока не установлено.

273. FOLIAR 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 1-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, загрязнение листьев снизилось в 12-200 раз. Абсолютный период полупотери для смеси продуктов деления суммарных выпадений на листья изменился в зависимости от времени, прошедшего после аварии, от 4 сут (для интервала в 10³ сут) до 150 сут (после 2 мес). Доля подростковой 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 137Cs - 6 kBk/m²) и в 3 местах в г. Суоненъеки (30 kBk/m²). Период полупотери 137Cs для 1986 г. колебался от 100 (асфальт) до 570-580 сут (газоны, заросшие участки), 134Cs - соответ. от 70 до 1300 сут. Периоды полупотерь 137Cs изменялись в интервале октября 1986-1989 гг. от 1,5 (асфальт) до 14,5 лет (песок), 134Cs - соответ. 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 радиоактивного 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 - 25 октября). Средняя концентрация радионуклидов для смешанных проб в 1986 г. составила 162, а в 1987 г. 372 Бк/кг сырой массы. Для 17 видов, которые отбирали как в 1986, так и в 1987 гг. конц-ии соотв. составляли 202 и 167 Бк/кг сырой массы. Макс. конц-ии радионуклидов для 1986 г. в пробах были 2812 (*Boletales*) и 1318 Бк/кг (*Cantharellus tub.*), в 1987 г. макс. конц-ии составили 4587 (*Corticarius armillatus*), 4125 (*Dermocybe sanguinea*) и 1222 Бк/кг сырой массы 9 (*Xerocomus badius*).

МЕДИЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
КАТАСТРОФИ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС

Складачі:
ГЛОВІНА ТАМІЯ ОЛЕКСІІВНА
ДЛУГИНОВИЧ 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

