

## Вплив Чорнобильської аварії на розвиток патології щитоподібної залози



30 березня 2011 р. у приміщенні інформаційного агентства «Укрінформ» відбулася прес-конференція «Медичні аспекти аварії на Чорнобильській АЕС», присвячена 25-річчю цієї трагічної події.

Масивний викид радіоактивного йоду, який відбувся на момент аварії, та майже повна відсутність йодної профілактики серед населення і часниців ліквідації наслідків аварії спричинили високу актуальність для жителів та медиків України проблеми раку щитоподібної залози.

Як повідомив **Микола Тронько**, академік, директор Інституту ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка, обсяг викиду радіоактивного йоду в атмосферу внаслідок аварії на ЧАЕС становив приблизно 40–50 млн Кюрі. Аналізуючи ситуацію, яка складалася протягом останніх 25 років, можна абсолютно чітко стверджувати, що підвищення захворю-

ваності на рак щитоподібної залози, яке спостерігається в Україні, Білорусі та в Росії, напряму пов'язане з викидом радіоактивного йоду внаслідок аварії на ЧАЕС. Нагадаємо, що на кінець 2009 р. зареєстровано 6049 випадків раку щитоподібної залози у осіб, які на момент аварії були дітьми чи підлітками. Серед дітей, вік яких на момент аварії становив до 14 років, збільшення кількості випадків розвитку раку щитоподібної залози відбувалося у 3,5–4 рази. Найбільш чутливими були діти віком до 4 років. Навіть через 25 років після аварії захворюваність на рак щитоподібної залози у найбільш постраждалих регіонах залишається значно вищою, ніж у середньому по країні. Також відзначалася прямолінійна залежність між ризиком розвитку захворювання і поглинутою дозою радіаційного випромінювання. Якщо доза перевищувала 1 Гр, ризик розвитку раку зростає у декілька разів.

У зв'язку з цим Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка разом із багатьма науковими центрами країн Євросоюзу, США та Японії виконує велику наукову роботу щодо визначення нових маркерів радіаційно-індукованого

раку щитоподібної залози з метою встановлення високого ризику розвитку цього захворювання ще до появи клінічної симптоматики. Крім того, Інститут проводить масштабну наукову роботу по визначенню зв'язку між розвитком раку щитоподібної залози і такими показниками, як доза радіаційного опромінення, вік, стать і наявність дефіциту йоду в організмі.

На питанні йодного дефіциту М. Тронько зупинився окремо, зазначивши, що це загальнодержавна проблема. На момент аварії на уражених територіях населення мало легкий чи середній ступінь йодного дефіциту, що за відсутності йодної профілактики призвело до підвищення поглинання радіоактивного йоду І, як наслідок — збільшення опромінення щитоподібної залози. Тож проблема подолання йодного дефіциту, яку можна вирішити шляхом запровадження йодування солі на законодавчому рівні (<http://www.umj.com.ua/article/10238/>), залишається вкрай актуальною і потребує відповідної політичної волі для вирішення.

*Олександр Устимов,  
фото Сергія Бека*

## Успішна Полтавщина — успішна медицина

Останнім часом у друкованих та в електронних засобах масової інформації дуже часто висвітлюється проблема реформування медичної галузі, причому іноді складається враження, що самого реформування ніхто проводити не планує, а просто люди збираються поспілкуватися. Створюються численні робочі групи, затверджуються плани дій, а медична допомога як не влаштувала ні пацієнтів, ні самих медиків, так і не влаштовує. Крім того, серед медичної спільноти поступово зростає занепокоєння, люди стурбовані тим, чи не втратять вони раптом роботу, а також можливим погіршенням умов праці. Виникає питання, а чи існує в Україні регіон, де проголошені ідеї реформування вже успішно втілюються у життя. Виявляється, що такий регіон є, це — Полтавщина.



Те, що область займає 5-те місце за надходженням до Державного бюджету, закінчила 2010 р. зі збільшенням на 38% надходжень до бюджету усіх рівнів дозволяє направити значну кількість бюджетних коштів на реформування медичної галузі на Полтавщині. Проте незважаючи на успіхи, зупинятися ще зарано. Саме про необхідність продовження реформування медичної галузі говорив губернатор Полтавської області **Олександр Удовиченко** під час розширеного засідан-



ня Обласного комітету економічних реформ, яке відбулося 4 березня 2011 р.

**Олена Адамович**, заступник голови Полтавської обласної держадміністрації, відповідальний секретар Полтавського обласного комітету економічних реформ, презентувавши програму розвитку регіону «Успішна Полтавщина — заможна територіальна громада. Будемо разом» повідомила, що поряд із реформуванням провідних галузей господарства, таких як модернізація агропромислового

комплексу, запровадження енергозберігаючих технологій та ефективних засобів управління житлово-комунальним господарством, велика увага в області приділяється соціальній сфері, зокрема реформуванню галузі охорони здоров'я, яке Полтавщина проводить вже кілька років. За цей час здійснено напрацювання, спрямовані на підвищення якості та доступності медичної допомоги, ефективного використання наявних фінансових ресурсів, підвищення стандартів якості діяльності самої системи. Завдяки проведеній роботі коефіцієнт материнської смертності знизився з 29 на початок 2010 р. до 7 на кінець року, а коефіцієнт дитячої смертності — із 8 до 6 відповідно. Майже на 21% зросла кількість домогосподарств, охоплених медичною допомогою, і на сьогодні