

УДК 616–082-052.66:621.039.58

© Покрышка Л.А., Романенко И.В., Лысых Е.В., Пирская Л.Г., Бурган А.Н., 2011

ДВАДЦАТЬ ПЯТЬ ЛЕТ ПОСЛЕ АВАРИИ: ПЛЮСЫ И МИНУСЫ В ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ОТ ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ НА ЧАЭС В ЛУГАНСКОЙ ОБЛАСТИ, МЕРЫ ПО ЕЁ УЛУЧШЕНИЮ

Покрышка Л.А., Романенко И.В., Лысых Е.В., Пирская Л.Г., Бурган А.Н.

ГЗ «Луганский государственный медицинский университет»

Двадцать шестого апреля 2011 года исполнилось двадцать пять лет со дня аварии на Чернобыльской АЭС, в результате которой был полностью разрушен реактор 4-го блока, произошел выброс огромного количества радиоактивных веществ во внешнюю среду. Почти две недели их разносило ветром на тысячи километров. Но особенно пострадала Украина. Как выяснилось позже, радиоактивное загрязнение охватило 12 областей, 73 района, 2293 населенных пункта.

Сразу после аварии около 500 человек (в основном пожарные и работники станции), получив ожоги и облучение, были госпитализированы. Впоследствии 31 человек умер, местные лучевые повреждения были выявлены более чем у одной тысячи ликвидаторов аварии. Население, проживающее в пределах 30-ти километров от реактора, было эвакуировано. Позже к ним присоединились люди, живущие в местах, где суммарная доза облучения их на первом году после аварии превысила 0,1 зв (10 бэр). На ликвидацию аварии были брошены огромные материальные и человеческие ресурсы.

В 1987, тогда еще в СССР, была создана Государственная автоматизированная информационная система - Государственный реестр Украины лиц, пострадавших вследствие Чернобыльской катастрофы (ГРУ). В 1991 году, в уже независимой Украине, был принят закон о статусе и социальной защите граждан, пострадавших вследствие Чернобыльской катастрофы. О том, что эта авария очень серьезно повлияла на здоровье населения страны, говорят лишь несколько цифр.

В 2000 году общая численность пострадавших от последствий аварии на ЧАЭС в Украине составляла 3,3 млн. человек, а 01.01.2011 г. было зарегистрировано уже 2,2 млн. То есть, за 10 лет количество пострадавших уменьшилось на 1,1 млн. или на 33%. Мы имеем дело с беспрецедентным снижением численности людей как биологического вида в данной группе.

В Луганской области количество пострадавших на 01.01.2011 г., по сравнению с 2000 годом, уменьшилось на 1896 человек (на 15%). По удельному весу это меньше, чем в целом в Украине, но цифра также внушительная.

Результаты эпидемиологических исследований, проведенных в Институте радиационной гигиены и эпидемиологии НЦРМ АМН Украины в период с 1988 по 2008 гг. показали, что послеварийный период ознаменовался в основном ростом широкого спектра неопухолевых заболеваний.

Каковы же медицинские последствия аварии и как организовано медицинское обслуживание

пострадавших от последствий аварии на ЧАЭС в Луганской области?

По данным Национального реестра Украины на учете в лечебных учреждениях Луганской области на 01.01.11 г. состояло 10911 человек из числа взрослого населения, пострадавшего от последствий аварии на ЧАЭС. Индекс здоровья среди пострадавших продолжает снижаться из года в год и на 01.01.2011 г. он составил - 2,6%.

В структуре заболеваемости первое место за последние годы удерживают заболевания органов кровообращения - 23%, второе место - заболевания органов пищеварения - 22,0%, третье место - заболевания нервной системы - 10,5%. Всего с момента аварии на ЧАЭС в области **признано инвалидами** 4011 чел., что составило к общему числу пострадавших - 36,7% (на 01.01.2010 г. - 33,4%).

Из года в год не просматривается четкой тенденции к росту или снижению показателя выхода на инвалидность, за исключением 2009 г., когда он значительно снизился. Однако, в 2010 году вновь произошел рост показателя выхода на первичную инвалидность (с 5,4 в 2009г. до 9,1 в 2010 г.), а также утяжеление патологии, что увеличило количество лиц, получивших II группу инвалидности (с 34,6% до 46%). Ведущее место среди причин, приведших к инвалидности, как и прежде, занимали заболевания сердечно-сосудистой системы, онкопатология.

В 2010 г. **показатель смертности** на 1000 пострадавших несколько вырос в сравнении с прошлым годом с 18,6 в 2009 г. до 19,8 в 2010 г. Всего же с 1987 г. по 2010 г. умерло 3455 человек. В структуре смертности в течение ряда лет первое место стабильно занимают заболевания сердечно-сосудистой системы - 51,3%, второе место - злокачественные новообразования - 20,4%, третье место - болезни органов пищеварения - 12,2%. В сельской местности показатель смертности традиционно выше, чем в городах, а в некоторых городах и районах в 2010 году он был очень высоким: Белокуракинский район - 44,2, г. Кировск - 34,8, Троицкий район - 32,3, г. Рубежное - 32,3, Лутугинский район - 30,7.

Охват **профилактическими осмотрами** пострадавших в 2010 г. составил 94,8%. Это гораздо выше, чем в среднем по Украине (2005 г. - 85%; 2007 г. - 65%; 2009 г. - 55%, - данные института радиационной гигиены и эпидемиологии научного центра радиационной медицины Национальной академии медицинских наук).

Как показали проверки, проводимые в городах и районах области, реально этот показатель ниже, т.к. во многих лечебных учреждениях области профосмотры не являются комплексными, ввиду отсутствия возможностей провести кон-

сультации гематолога, эндокринолога, биохимические исследования функции печени, УЗИ, в том числе щитовидной железы, развернутый анализ крови.

В стационарах области в 2010 г. пролечено 4883 пострадавших или 44, 7% к их общему числу (2009 г. - 5005 чел. - 45,1%). Это на 0,4 % ниже, чем в прошлом году, что говорит о некотором ухудшении отбора больных на стационарное лечение, которое в условиях дефицита медикаментов, отпускаемых аптеками на льготных условиях, в значительной мере возмещает этот недостаток.

В связи этим можно назвать города и районы, где показатель охвата стационарным лечением гораздо ниже областного (%): гг. Брянка – 31,6, Ровеньки - 35,8, Рубежное – 34,6, Северодонецк – 30,9, Стаханов – 34,9, Антрацитовский р-н – 26,5, Кременской р-н – 31,0, Сватовский р-н – 37,2.

В Луганской областной больнице № 2 в 2010 г. пролечено 2393 пострадавших или 49% от всего их количества, пролеченных в стационарах области (в 2009 г. - 47,8%), или 21,9% от всего количества пострадавших (в 2009 г. - 21,5%). В целом, в ряде городов и районов доля пролеченных больных в Луганской областной больнице № 2 значительно ниже областного показателя (%): гг. Брянка – 16,4, Алчевск – 14,6, Краснодон – 15,6, Первомайск - 18,5, Ровеньки - 16,2, **Рубежное – 9,4 (!)**, Свердловск – 16,5, Северодонецк – 16,9, районы: Белокуракинский - 17,7, Кременской -14,0, Меловской – 15,0, Перевальский- 16,5. Попаснянский – 14,7, Сватовский-14,4, Ст. Луганский – 16,9.

Несколько улучшился показатель госпитализации пострадавших в областные лечебные учреждения Луганской области (кроме областной клинической больницы, где количество госпитализированных снизилось в сравнении с 2009 г. с 150 человек до 128 человек или 4,2% от количества больных, госпитализированных в областные лечебные учреждения): областной кардиологический диспансер - 247 чел. (2009 г. - 209 чел.) - 8,1% (2009г.-6,0%); областной онкологический диспансер - 55 чел.(2009 г. - 48 чел.) - 1,8% (2009 г. - 1,5%); психоневрологический диспансер - 219 человек (2009 г. – 199 чел.) - 7,1% (2009 г. - 4,5%).

Как в целом обстоит дело с организацией

медико-санитарной помощи пострадавшим в Украине и Луганской области?

Остается проблематичным вопрос оснащенности лечебных учреждений области аппаратами УЗИ, имеющими приспособления для исследований щитовидной железы, рентгеноплёнками, медикаментозным лечением, полноценным питанием в стационарах.

Имеет место хроническое недофинансирование статей Закона о социальном статусе пострадавших (субвенция госбюджета), в части приобретения пострадавшими медикаментов в амбулаторных условиях, зубопротезирования.

Охват зубопротезированием пострадавших в 2009 г. составил 37,5%, в 2010 год 58% , на медикаменты, приобретаемые пострадавшими в аптеках бесплатно, в год на одного больного выделялось всего 80 гривен, на 2011 выделено еще меньше – около 70 грн., а охват санаторно-курортным лечением в 2010 г. составил всего 6,2%. Луганская областная больница № 2, согласно постановления Кабинета Министров № 852 от 29.05.2000 г., является специализированным центром по медицинскому обслуживанию пострадавших от последствий аварии на ЧАЭС. К тому же работа ее осуществлялась согласно Комплексной областной программы социальной защиты на 2007 – 2010 г.г. № 13/19, утвержденной Луганским областным советом 1 июня 2007 г., а также Протокольного поручения председателя ОГА от 15.10.2007 г.

В 2010 году были подведены итоги выполнения Программы, все ее пункты оказались выполненными, в том числе той части, которая касалась Луганской областной больницы №2: приобретены 2 аппарата «Эксан» для исследования крови на сахар, фиброгастроудоденоскоп, фиброколоноскоп, аппарат УЗИ, рентгенаппарат цифровой. Сложнее оказалось с выполнением Протокольного поручения председателя ОГА от 15.10.2007, согласно которого, в стационарах области на 1 койко/день на медикаменты должно было выделяться 20 грн., на питание 10 грн. В целом по области, на медикаменты выделялось 12,2 грн., на питание до 9,3 грн. В Луганской областной больнице № 2 13,7 и 16,5 грн, на 2011 г. утверждено 15 грн. и 18,0 грн. соответственно.

Однако, следует отметить ряд городов и районов, где финансирование было значительно ниже:

№ п/п	Города и районы	Финансирование	
		медикаменты 1 к/д	питание 1к/д
1	Брянка	1,87	2,82
2	Алчевск	7,94	5,0
3	Краснодон	10,0	2,5
4	Лисичанск	0,6	3,37
5	Первомайск	3,26	0,45
6	Ровеньки	5,22	6,49
7	Свердловск	8,1	6,18
8	Стаханов	14,05	0
9	Краснодонский	2,06	3,47
10	Меловской	1,57	2,76
11	Новоайдарский	2,47	7,06
12	Новопсковский	3,15	4,37
13	Перевальский	4,68	8,05

В связи с вышеизложенным, а также ввиду ненадлежащего выполнения в последние годы статьи Закона о статусе и социальной защите пострадавших от Чернобыльской катастрофы в части отпуска аптеками медикаментов по льготным рецептам, зубопротезирования, санкурлечения, имеющего место в ряде городов и районов области значительного недофинансирования медикаментозного лечения, питания в стационарах, недостаточной обеспеченности ЛПУ области аппаратами УЗИ, позволяющими исследовать щитовидную железу, рентгенпленками, реактивами для улучшения качества медицинского обслуживания пострадавших в Луганской области требуется:

1. Шире использовать возможности стационарного лечения (особенно Луганской областной больницы № 2), местных санаториев, привлекая для этих целей внебюджетные средства.

2. Принять на сессиях местных советов решения о значительном повышении расходов на медикаменты и питание в местных стационарах, выделении денежных средств на зубо-

протезирование, операции при сердечно-сосудистых, онкологических заболеваниях, установку и замену кардиостимуляторов, на приобретение аппаратов УЗИ, позволяющих исследовать щитовидную железу, рентгенпленок, реактивов.

3. Ответственным врачам за организацию медпомощи пострадавшим от последствий аварии на ЧАЭС улучшить организационную и аналитическую работу с целью выявления причин значительного роста заболеваемости среди пострадавших, роста смертности от онкологической патологии, выхода на первичную инвалидность.

4. Ввиду значительной распространенности среди пострадавших алкоголизма, курения, крайне недостаточного охвата их физической культурой врачам, организующим медицинское наблюдение за пострадавшими, требуется значительно повысить качество проводимой санитарно-просветительной работы среди этого контингента, активно сотрудничая со средствами массовой информации.

Покрышка Л.А., Романенко И.В., Лысых Е.В., Пирская Л.Г., Бурган А.Н. Двадцать пять лет после аварии: плюсы и минусы в организации медицинской помощи пострадавшим от последствий аварии на ЧАЭС в Луганской области, меры по её улучшению // Украинский медицинский альманах. – 2011. – Том 14, № 4. – С. 113-115.

Рассматриваются вопросы организации медицинской помощи пострадавшим от последствий аварии на ЧАЭС в Луганской области, её нынешний статус, динамика распространенности заболеваний, инвалидности и смертности среди пострадавших. Отмечены основные направления дальнейшей работы, связанной с улучшением социально-психологических вопросов и медицинского обслуживания пострадавших.

Ключевые слова: медицинская помощь пострадавшим на ЧАЭС

Покришка Л. О., Романенко І.В., Лисих Е.В., Пирська Л.Г., Бурган О.М. Двадцять п'ять років після аварії: плюси і мінуси в організації медичної допомоги постраждалим від наслідків аварії на ЧАЕС в Луганській області, заходи щодо її поліпшення // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 4. – С. 113-115.

Розглядаються питання організації медичної допомоги потерпілим від наслідків аварії на ЧАЕС у Луганській області, її теперішній статус, динаміка поширеності захворювань, інвалідності й смертності серед потерпілих. Відзначено основні напрямки подальшої роботи, пов'язаної з поліпшенням соціально-психологічних питань і медичного обслуговування потерпілих.

Ключові слова: медична допомога потерпілим на ЧАЕС

Pokryshka L.O., Romanenko I.V., Lysykh E.V., Pyrs'ka L.G., Burgan A.N. Twenty five years after failure: advantages and disadvantages of medical aid to sufferers from consequences of failure at Chernobyl Atomic Power-Station in Lugansk region, measures on its improvement // Украинский медицинский альманах. – 2011. – Том 14, № 4. – С. 113-115.

The questions of organization of medical care in victims of consequences of damage at Chernobyl Atomic Power-Station in Lugansk region and present status of medical care were studied. Dynamical spread of diseases, invalidity and mortality among victims were considered. Basic courses of further work connected with improvement of social and psychological aspects and medical service of victims were noted.

Key words: medical care in victims of damage at Chernobyl Atomic Power-Station

Надійшла 12.06.2011 р.
Рецензент: проф. Ю.М.Вовк