
ДО 30-РІЧЧЯ ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ АВАРІЇ

УДК 614.876:614.39-06

МИКОЛА ВІЛЛЄНОВИЧ КРАСНОСЕЛЬСЬКИЙ,
ЛАРИСА ОЛЕКСАНДРІВНА ГАЙСЕНЮК, ГАЛИНА ВАСИЛІВНА КУЛІНІЧ,
ЛЕОНІД ЯКОВИЧ ВАСИЛЬЄВ

ДУ «Інститут медичної радіології ім. С. П. Григор'єва НАМН України», Харків

ПРАКТИЧНО-ОРГАНІЗАЦІЙНА ТА НАУКОВА ДІЯЛЬНІСТЬ ДЕРЖАВНОЇ УСТАНОВИ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С. П. ГРИГОР'ЄВА НАМН УКРАЇНИ» З ПРОБЛЕМ МЕДИЧНИХ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС

Резюме. Висвітлені основні напрямки діяльності та досягнення з практично-організаційної та наукової діяльності Державної установи «Інститут медичної радіології ім. С. П. Григор'єва НАМН України» в подоланні медичних наслідків аварії на Чорнобильській АЕС.

Ключові слова: аварія на Чорнобильській АЕС, медичні наслідки, організація медичної допомоги, стан здоров'я.

Відповідно до наукових напрямків Державна установа «Інститут медичної радіології ім. С. П. Григор'єва НАМН України» (тоді — Харківський НДІ медичної радіології — ХНДІМР), у складі якого функціонувало єдине в Україні відділення променевої патології, до Чорнобильської аварії мала певний досвід у розслідуванні радіаційних аварій та інцидентів. У 1981 р. співробітниками інституту була розроблена і згодом затверджена МОЗ УРСР «Інструкція по организации медицинской помощи пострадавшим при радиационных авариях в Украинской ССР», яка встановлювала порядок організації та надання медичної допомоги потерпілим унаслідок радіаційної аварії. Ця інструкція стала головним нормативним документом, яким керувалися у медико-наукових закладах усіх обласних центрів України в перші дні після аварії на Чорнобильській АЕС.

Відразу після катастрофи інститут опинився на передньому краї боротьби з радіацією, і його співробітники активно включилися у допомогу потерпілим.

За розпорядженням МОЗ України старший науковий співробітник відділення променевої патології ХНДІМР канд. мед. наук Л. О. Гайсенюк вже 27 квітня 1986 р. була відряджена до Київської області,

де проводила інструктаж лікарських бригад з питань діагностики та надання допомоги при гострій променевої хворобі, зокрема за клініко-гематологічними проявами її первинної реакції. Вона організувала і проводила медогляди, надавала консультативну допомогу та здійснювала сортування евакуйованих у Чорнобильському та Поліському районах Київської області. Старший науковий співробітник інституту канд. біол. наук С. М. Грінберг 30 квітня 1986 р. був призваний військоматом і прибув на місце аварії, де взяв участь у дозиметричному та радіохімічному обстеженні місцевості. Лікар-терапевт Ю. А. Толкачов у складі лікарської бригади швидкої допомоги у червні-липні 1986 р. надавав медичну допомогу постраждалим в аварії на ЧАЕС.

Починаючи з 28 квітня 1986 р. на базі інституту була розгорнута робота з дозиметричного та радіометричного контролю, включаючи санітарну обробку та дезактивацію евакуйованих до м. Харкова потерпілих. У санпропускнику інституту працював пункт дозиметричного і радіометричного контролю та санітарної обробки жителів м. Прип'ять, прилеглої до місця аварії зони та населених пунктів Київської, Житомирської, Чернігівської областей, котрі звернулися до нас по допомогу. Пункт санітарної обробки цілодобово обслуговували 10 бригад; до складу кожної з них входили лікар-радіолог, лікар-терапевт, інженери-фізики,

© М. В. Красносельський, Л. О. Гайсенюк, Г. В. Кулініч,
Л. Я. Васильєв, 2016

техніки-дозиметристи, молодший медичний персонал. Замірювали рівні забруднення одягу, шкірних покривів гамма- та бета-випромінюючими радіонуклідами із застосуванням дозиметра ДРГЗ-02 та радіометра РУП-1. Забруднені радіоактивними речовинами особистий одяг та речі (понад 120 мкР/год та понад 100 р-частинок/хв · см²) пакували у герметичні пакети з пластику та відсилали до Харківського спецкомбінату для дезактивації. З 28 квітня по 07 травня у клініці інституту пройшли дозиметричний, радіометричний контроль, санітарну обробку та дезактивацію 790 жителів 30-кілометрової зони.

Роботу двох клінічних відділень інституту (понад 100 ліжок) було цілком підпорядковано завданням надання допомоги потерпілим. Госпіталізували людей у клініку інституту за такими показаннями: клінічні симптоми з підозрою на прояви первинної реакції гострої променевої хвороби, радіометричні дані про перевищення дози 30 бер на щитоподібну залозу, стійке забруднення шкірних покривів радіоактивними речовинами (понад 120 мкР/год після дезактивації), інкорпорація радіонуклідів з поглинутими дозами у щитоподібній залозі від 0,6 до 30 бер. З перших часів перебування у клініці всім пацієнтам активно проводили терапію, спрямовану на декорпорацію радіонуклідів. Десять діб поспіль пацієнтів цілодобово обслуговували бригади співробітників ХНДІМР, а потім обласним відділом охорони здоров'я за допомогою інституту був організований первинний пункт санобробки та медичного обстеження на базі міської лазні №3 за участю 16 бригад Харківського НДІ медичної радіології, а також лікарів-терапевтів, педіатрів, лаборантів лікувально-профілактичних установ Харкова.

Як уже було зазначено, відділення променевої патології інституту почало надавати медичну допомогу постраждалим унаслідок аварії на ЧАЕС починаючи з 28 квітня 1986 р. Пізніше, в червні 1987 р., відділення променевої патології було цілком перепрофільоване для лікування пацієнтів чорнобильського контингенту. Усім госпіталізованим проводили поглиблене клініко-лабораторне обстеження з оцінкою стану нервової, серцево-судинної, ендокринної, імунної системи, системи травлення, біохімічних, гематологічних, цитогенетичних показників. Для оцінки доз опромінення здійснювали радіометрію щитоподібної залози з реконструкцією дози її опромінення, радіометрію всього тіла на гамма-камері, радіохімічне визначення вмісту ¹³⁷Cs та ⁹⁰Sr в організмі, альфа-, бета- та гамма-спектрометричні дослідження сечі та калу для визначення спектра інкорпорованих радіонуклідів.

Загалом на гамма-камері МВ-9100 були виконані вимірювання вмісту ¹³⁷Cs в організмі у 14,5 тис. осіб. Отримані дані регулярно відсилали до Управління лікувально-профілактичної допомоги МОЗ України для подальшої реконструкції доз внутрішнього опромінення. Зовнішню радіометрію щитоподібної залози проведено 2200 пацієнтам.

З червня 1986 р. на базі Центральної диспансерної комісії інституту з нагляду за особами, що працюють у сфері дії іонізуючого випромінювання, було організовано

плановий поліклінічний прийом та диспансерний нагляд за особами чорнобильського контингенту (мешканцями Харківської області, які брали участь у ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС, та евакуйованими з 30-кілометрової зони). Пацієнтам робили комплексне медичне обстеження за участю терапевта, невропатолога, ендокринолога, гематолога, після чого визначили характер патології і розробляли лікувально-оздоровчі заходи. Всього було амбулаторно обстежено 31 747 пацієнтів, серед них проліковано у стаціонарі — 4417.

Щоб закріпити ефект лікування в інституті була створена санаторно-відбірна комісія, яка направляла хворих на санаторно-курортне лікування. У цілому за 1987–1991 рр. видано 2350 путівок у різні санаторії. Починаючи з 1992 р. санаторно-курортна комісія функціонує на базі Харківського обласного спеціалізованого диспансеру радіаційного захисту населення (ОСДРЗН).

У 1990 р. на базі інституту було створено Регіональну міжвідомчу раду щодо встановлення зв'язку захворювань потерпілих унаслідок аварії на ЧАЕС з роботою або перебуванням у 30-кілометровій зоні. У 1990–1992 рр. нею розглянуто понад 6000 справ.

Інститут надавав організаційну та методичну допомогу іншим лікувальним установам м. Харкова і УРСР в організації медичної допомоги потерпілим. Так, у липні 1986 р. співробітники інституту здійснили перевірку роботи 7 установ охорони здоров'я Харкова (обласна клінічна лікарня, обласний онкологічний диспансер, НДІ загальної та невідкладної хірургії, НДІ ендокринології і хімії гормонів, НДІ терапії, НДІ охорони здоров'я дітей та підлітків, 2-га міська лікарня) з радіометрії населення зон із підвищеним рівнем радіації; у вересні 1986 р. — двох медичних установ м. Запоріжжя (Запорізька обласна клінічна лікарня, 5-та міська лікарня).

Особливу увагу було приділено навчанням лікарів-терапевтів, середнього медичного персоналу медичних установ Харківської області з питань дії іонізуючої радіації, дозиметричного та радіометричного контролю.

На базі інституту були організовані та проведені:

- цикли лекцій для лікарів загальноклінічного профілю (червень 1986 р.);
- семінар-інструктаж з питань дозиметричного і радіометричного контролю для середнього медичного персоналу, який відряджався Харківським ОЗО до Чорнобильської зони (1986 р.);
- лекції для лікарів МСЧ Харківського аеропорту (1986 р.);
- лекції для медичного персоналу санаторію «Рай-Оленівка» (1986, 1987 рр.);
- лекції з питань радіаційної медицини для лікарів м. Харкова (листопад-грудень 1989 р.);
- на базі Харківського будинку науки і техніки проведено курси «Радіаційна безпека, дозиметрія, дія іонізуючих випромінень» (1990 р.);
- надання науково-методичної допомоги в організації диспансеризації ліквідаторів м. Краснодар, 1990 р.;

– цикл лекцій з питань радіаційної медицини і впливу на організм малих доз іонізуючої радіації для лікарів Харківського спеціалізованого диспансеру радіаційного захисту населення (травень-червень 1991 р.);

– медичне обстеження 1000 дітей, які проживають на забруднених радіонуклідами територіях у Білорусі (м. Гомель), 1991 р.;

– цикл лекцій для начмедів лікувальних установ Харківської області стосовно основ лікування судинних реакцій у ліквідаторів (1991–1992 рр.).

На курсах інформації та стажування при інституті в 1986–2010 рр. підготовлені з питань променевої патології близько 100 лікарів-профпатологів і середніх медпрацівників.

У 1989–1995 рр. на базі інституту проведено 5 республіканських семінарів та конференцій, де були заслухані доповіді з медичних питань ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС:

28–29 листопада 1989 р. — семінар «Оптимізація диспансерного медичного обстеження осіб, які працюють із джерелами іонізуючих випромінень»;

21–22 травня 1992 р. — семінар «Сучасні методи діагностики та лікування хвороб щитоподібної залози»;

28–29 травня 1993 р. — науково-практична конференція «Проблеми діагностики та лікування захворювань щитоподібної залози»;

30–31 травня 1994 р. — науково-практична конференція «Науково-медичні аспекти наслідків аварії на ЧАЕС: підсумки 8-річного обстеження, лікування та моніторингу ліквідаторів аварії та населення України».

8–9 червня 1995 р. — науково-практична конференція «Експертиза працездатності постраждалих при аварії на ЧАЕС».

На базі інституту 18–19 жовтня 1990 р. було проведено спільне засідання Наукової ради з променевої терапії та променевої діагностики АМН СРСР та Вченої ради Харківського НДІ медичної радіології МОЗ України з проблеми «Вплив малих рівнів радіації на організм людини та тварин».

У 1990–1992 рр. співробітники інституту здійснювали підготовку лікарів-рентгенологів та радіологів на циклі «Аваріологія» на базі кафедри рентгенології Харківського інституту удосконалення лікарів. Разом було підготовлено 300 лікарів з України.

У зв'язку з поширенням патології щитоподібної залози у населення Харківської області на базі інституту в 1989–1995 рр. проводилося навчання лікарів-радіологів із лікувально-профілактичних установ України щодо питань ультразвукової діагностики захворювань щитоподібної залози; загалом за цей період підготовлено 67 спеціалістів.

Починаючи з 1986 р. інститут брав активну участь у виконанні науково-дослідних робіт з проблем аварії на ЧАЕС.

У 1986–1990 рр. у межах Союзної програми С-27 виконувалось 6 науково-дослідних робіт, за результатами яких були розроблені та направлені

до головних установ МОЗ СРСР проекти трьох методичних документів (з питань диспансеризації, розподілу індивідуальних і колективних доз та схема використання при лікуванні ліквідаторів імуномодулюючого препарату «Тимоптин»).

5 методичних документів були підготовлені після закінчення НДР за державною програмою необхідних заходів з ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС у 1991–1992 рр.

Ось які основні результати, отримані при виконанні завдань Союзної програми С-27: оцінено стан здоров'я 2500 осіб, які зазнали дії радіації через аварію на ЧАЕС (214 евакуйованих із 30-кілометрової зони і 2286 ліквідаторів), з поглибленою оцінкою стану нервової, серцево-судинної, травної, ендокринної, імунної систем, біохімічних, гематологічних і цитогенетичних показників (900 осіб). Дози зовнішнього гамма-опромінення (за непрямою оцінкою рівнів бета-забруднення шкірних покривів у перший день евакуації до м. Харкова, проведеною під час санобробки в ХНДІМР) у евакуйованих жителів були менше 25 бер, у більшості ліквідаторів — 25 бер (за супровідними документами). Згідно з даними радіометрії щитоподібної залози, у 90 % евакуйованих дози на щитоподібну залозу були менше 1 Гр. За даними радіометрії всього тіла, здійсненої на гамма-камері, а також результатами радіохімічних досліджень сечі та калу, річна доза за рахунок інкорпорації цезію-137 у більшості жителів і ліквідаторів була меншою 0,5 бер (50,1 і 95,7 %). Середньорічні дози в ліквідаторів становили 0,16, а у жителів 30-кілометрової зони — 0,99 мЗв.

Початковий вміст стронцію-90 в організмі евакуйованих із 30-кілометрової зони складав 4–1700 Бк, що на 2 порядки менше за вміст цезію-137. Однак накопичені за 50 років дози опромінювання всього тіла за рахунок цезію-137 та кісткової тканини за рахунок стронцію-90 є величинами одного порядку, що зумовлено різною динамікою формування тканинних доз. Спектрометричними дослідженнями золи сечі та калу визначено інкорпорацію гамма-і бета-нуклідів (^{95}Zr , ^{90}Sr , ^{95}Nb , ^{103}Ru , ^{131}I , ^{134}Cs , ^{137}Cs , ^{140}Ba та ін.) та альфа-випромінюючих нуклідів (^{238}Pu , ^{239}Pu , ^{240}Pu , ^{242}Pu , ^{242}Cm та ін.).

Це свідчить про те, що оцінка в динаміці доз внутрішнього опромінення в осіб, які перебували у зоні підвищеної радіації при аварії на ЧАЕС, має включати дози, зумовлені не тільки цезієм-137, але й стронцієм-90 та нуклідами Pu.

При динамічному диспансерному обстеженні 2500 осіб за 1986–1989 рр. виявлено підвищення частоти неврологічної патології з 56,2 до 69,5 % у ліквідаторів з дозою опромінення 25 бер та більше, вегетосудинної дистонії — з 17,2 до 46,9 % у ліквідаторів та з 35,4 до 55,1 % — у жителів (при 12,4 у контролі), захворювань шлунково-кишкового тракту — з 4,5 до 8,18 % у ліквідаторів. У 1987–1990 рр. серед 2500 осіб виявлено 16 випадків онкологічних захворювань (гострий лейкоз, лімфоми, пухлини легень, щитоподібної залози, нирок, шлунка, підшлункової залози). Частота

гіперплазії щитоподібної залози у ліквідаторів (без порушень функції щитоподібної залози) склала 12,5 %.

Поглиблене обстеження 900 осіб у 76,8 % із них виявило патологію нервової системи, переважно у формі вегетосудинної дистонії; у 56 ліквідаторів — порушення функціонального стану міокарда за відсутності активації симпатoadреналової системи із превалюванням медіаторного ланцюга над гормональним, у 20 % — стан тривалої напруги гіпоталамо-гіпофізарно-наднирковозалозної системи. У 40 % випадків спостерігалися стійкі порушення функції щитоподібної залози; у більшості осіб — стійкі зміни в регуляції кальцієвого гомеостазу та метаболітів сполучної тканини, стійке зниження функціональної активності Т-лімфоцитів, бактеричної та травної активності нейтрофілів, зміни вмісту імуноглобулінів. Показана імуномодуюча дія тимоптину в дозах від 25 до 100 мг.

Частота аберацій хромосомного та хроматидного типу в усіх обстежених була в 3–4 рази вище за спонтанний рівень, геномні порушення вірогідно перевищували його. Швидкість елімінації хромосомних ушкоджень — невисока, з тенденцією до зниження рівня дицентриків на 3-й рік після опромінення.

Під керівництвом д-ра біол. наук Мітряєвої Н. А. в лабораторії радіаційної ендокринології проведено дослідження функціонального стану гіпоталамо-гіпофізарно-наднирковозалозної (ГГНС) та симпатoadреналової систем (САС) у ліквідаторів аварії на ЧАЕС у різні періоди після аварії. Виявлено у перші роки надзвичайне напруження систем (стійкий гіперкортицизм на фоні зниження рівня В-ендорфіну) довгострокове підвищення тону САС та інші. У подальшому спостерігали нормалізацію показників у стані спокою та зниження реактивності ГГНС, яка обмежує адаптацію до функціональних навантажень та приховує в собі небезпеку зриву компенсаторних реакцій. В експерименті цими ж дослідниками вивчені деякі механізми пострадіаційного зриву адаптативних реакцій організму при дії низьких доз іонізуючої радіації. На підставі досліджень розроблено засоби підвищення адаптаційних можливостей в осіб, які брали участь у ліквідації аварії на ЧАЕС, з оцінками розладів захисно-приспосувальних систем.

У 1986 р. на доручення відділу науки МОЗ УРСР фахівці інституту брали участь у підготовці проекту Республіканської програми наукових досліджень з медичних питань аварії на Чорнобильській АЕС.

У 1991–1995 рр. за Державною союзно-республіканською програмою з ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС виконувалися науководослідні роботи, які завершилися отриманням нових знань з даної проблеми.

Під керівництвом д-ра мед. наук Л. О. Гайсенюк та канд. мед. наук В. Г. Тимченко проведено дослідження морфофункціонального стану, процесів регуляції гемопоезу у мешканців Харківської області, які брали участь у ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС (1991–1993 рр.).

На великому контингенті (8500 осіб) отримані дані про динаміку гематологічних ефектів

у ліквідаторів за 1986–1992 рр. Загальна частота гематологічних змін підвищилася з 8,6 до 46,3 %, причому рівень частоти лейкопеній знизився з 52 до 3 %, а частоти порушень в еритроїдному гемопоезі — зріс з 14 до 37 %. Порушення в системі гемопоезу мали системний характер, розвивалися на фоні значної кількості метаболічних та регуляторних порушень. У 70 % ліквідаторів з порушеннями гемопоезу виявлені пригнічення репаративного синтезу ДНК, відсутність відповіді на стимуляцію ФГА, зниження абсолютного числа розеткоутворюючих Т-лімфоцитів, фагоцитарної активності нейтрофілів. Отримані дані про зміни показників об'ємно-плоскісних параметрів еритроцитів і електрорезистентності їх мембран. При електронній мікроскопії в нейтрофілах, лімфоцитах і еритроцитах периферичної крові в 50–67 % випадків виявлено різного виду дегенеративні зміни. Виявлено також комплекс метаболічних порушень, які свідчили про наявність патології на рівні печінка-підшлункова залоза, гіперкальціємію, дезінтеграцію функції надниркових залоз, гіпофіза. У більшості пацієнтів з гематологічними ефектами відмічалися стійкі зміни показників метаболізму, основних показників сполучної тканини, які свідчили про деструктивні процеси у сполучно-тканинному матриксі та порушення структурної повноцінності кісткової системи. У цілому в ліквідаторів з наявністю гематологічних ефектів мав місце комплекс морфофункціональних, метаболічних та регуляторних порушень, які могли бути причиною їх виникнення, що дозволило виділити критерії підвищеного ризику розвитку системних гематологічних захворювань.

Під керівництвом докторів медичних наук Л. І. Сімонової та Т. П. Якимової проведено дослідження про довгостроковий моніторинг стану гастродуоденальної зони в осіб, які брали участь у ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС, з метою виявлення особливостей динаміки процесу для обґрунтування патогенетичної терапії (1993–1995 рр.).

З огляду на дані динамічного спостереження за перебігом гастродуоденальної патології у ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС встановлено клініко-морфологічні особливості перебігу гастритів та виразкової хвороби шлунка і 12-палої кишки. Проведено комплексне вивчення клінічних проявів, морфологічної характеристики, функціонального стану та ендоскопічної картини гастродуоденальної зони у хворих на гастрити та виразкову хворобу в ліквідаторів 1986–1987 рр. протягом 10 років. Вивчено частоту інфікованості слизової оболонки гастродуоденальної зони бактеріями *Helicobacter pylori* залежно від тяжкості перебігу захворювання, відзначено взаємозв'язок тяжкої форми перебігу виразкової хвороби, що відрізняється частими рецидивами з вираженістю обсіювання бактеріями *Helicobacter pylori* у хворих чорнобильського контингенту. Виявлено, що у ліквідаторів, хворих на виразкову хворобу, ураження слизової оболонки поєднується з ерозивно-геморагічними змінами та супутніми хворобами, що зумовлює більш виражений і стійкий синдром та більш негативно обтяжує перебіг

хвороби, ніж у пацієнтів, які не зазнали впливу іонізуючої радіації. Виявлено, що, на відміну від переважання атрофічних змін у слизовій оболонці шлунка у групі контролю, у хворих чорнобильського контингенту морфогенез хронічного гастриту характеризується гіпертрофічними процесами у вигляді проліферації, поліпозу, гландулярного гастриту. Дисплазія шлункового епітелію та патологічні мітози, що спостерігалися приблизно в половині хворих чорнобильців із гіпертрофічним гландулярним гастритом, можуть розцінюватися як морфологічні критерії підвищеного ризику виникнення онкопатології у ліквідаторів з передпухлинними змінами у слизовій оболонці шлунка. Розроблено новий лікувально-діагностичний комплекс з урахуванням особливостей ендоскопічної характеристики, морфофункціональних критеріїв і клінічних проявів у хворих чорнобильського контингенту, який охоплює етіопатогенетично зумовлені засоби лікування виразкової хвороби, а також нові ефективні патогенетично обґрунтовані лікувально-реабілітаційні схеми для даного контингенту хворих. Для зниження ризику рецидивування виразкової хвороби, усунення бактерій *Helicobacter pylori*, обмеження ендотоксимії, поліпшення клінічного стану хворих схеми лікувального комплексу передбачають антибактеріальні препарати, медикаменти, які нормалізують стан центральної і вегетативної нервової системи та ентеросорбції. Ці схеми передбачають, крім традиційної терапії, застосування препаратів, які нормалізують тонус нервової системи, мозковий кровообіг, а також антибактеріальних засобів при наявності *Helicobacter pylori*. Розроблені лікувально-реабілітаційні схеми, які апробовані при лікуванні 2000 пацієнтів Північно-Східного регіону України.

На підставі експериментально-клінічних досліджень, проведених під керівництвом кандидатів медичних наук Л. А. Френкель і В. Г. Тимченко, доктора медичних наук Л. О. Гайсенюк у 1993–1995 рр., рекомендовані для впровадження у практику нові ефективні медикаментозні засоби реабілітації осіб чорнобильського контингенту. Для профілактики та лікування порушень системи травлення, що їх спричинила дія іонізуючої радіації, обґрунтовано застосування нових комплексних препаратів рослинного походження: орнізіму, ліпохроміну, БЕК-біоенергетичного комплексу, «напою шипшини», сорбіліну, кріопорошку аронії, плантаглюциду. Проведено експериментальну розробку оптимальних профілактично-лікувальних доз досліджених засобів, 1-шу та 2-гу фази клінічної апробації препарату БЕК на 60 хворих чорнобильського контингенту. Нововведення «Застосування препаратів похідних альгінової кислоти для профілактики та лікування наслідків радіаційної дії зовнішнього опромінення організму та виведення інкорпорованих

радіонуклідів» затверджені головними спеціалістами та Головним управлінням медичних проблем аварії на ЧАЕС і радіаційного захисту населення МОЗ України та направлені для включення в Реєстр нововведень на 1995 р. Розроблені нові медикаментозні засоби лікування патології системи травлення можуть застосовуватись для реабілітації широких контингентів осіб, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи.

На підставі експериментально-клінічних досліджень обґрунтовано нові ефективні засоби лікування хворих із порушеннями гемопоезу, викликаними впливом іонізуючої радіації (каротиноїдвмісний ліпофільний комплекс із плодів шипшини — ліпохромін, хімічно синтезований металоорганічний комплекс мікроелементів з вітамінами «Віт-к», Na-Са-карбоксиметилкромаль з мікроелементами Na-Са-КМК, кратал — комплексний препарат на рослинній основі). Проведено експериментальну розробку оптимальних профілактично-лікувальних доз досліджених препаратів, 1-шу та 2-гу фази клінічної апробації препарату «Ліпохромін» на 70 хворих чорнобильського контингенту.

До реєстру медико-біологічних і науково-технічних нововведень включено 5 нововведень інституту:

- «Комп'ютеризована експертна система діагностики ведучого клінічного синдрому та типів імунопатологічних реакцій»;
- «Непрямої експрес-метод визначення радіоцецію в організмі людини шляхом аналізу сечі»;
- «Спосіб застосування амніоцену як адаптогену в комплексному лікуванні хронічного простатиту в ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС»;
- «Нові медичні технології лікування імунних порушень в осіб, які зазнали впливу радіації під час ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС»;
- «Застосування нового лікувального каротиноїдвмісного препарату рослинного походження — ліпохроміну для лікування хворих з порушеннями гемопоезу, викликаними впливом іонізуючої радіації».

За матеріалами проведених наукових досліджень співробітниками інституту опубліковано понад 70 наукових праць, захищено 3 докторські та 3 кандидатські дисертації.

Підсумовуючи викладене, слід зазначити, що впродовж минулих 30 років співробітниками ДУ ІМР НАМН було проведено велику організаційно-практичну та наукову роботу для розв'язання чималої кількості проблем, які виникли в Україні внаслідок радіаційної катастрофи на Чорнобильській АЕС. Завдяки самовідданій праці наших фахівців були вчасно локалізовані найгірші наслідки цієї аварії європейського масштабу.

Стаття надійшла до редакції 29.02.2016.

Н. В. КРАСНОСЕЛЬСКИЙ, Л. А. ГАЙСЕНЮК, Г. В. КУЛИНИЧ, Л. Я. ВАСИЛЬЕВ

ГУ «Институт медицинской радиологии им. С. П. Григорьева НАМН Украины», Харьков

ПРАКТИЧЕСКИ-ОРГАНИЗАЦИОННАЯ И НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОЙ РАДИОЛОГИИ ИМ. С. П. ГРИГОРЬЕВА НАМН УКРАИНЫ» ПО ПРОБЛЕМАМ МЕДИЦИНСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС

Резюме. Освещены основные направления деятельности и достижения из практически-организационной и научной деятельности Государственного учреждения «Институт медицинской радиологии им. С. П. Григорьева НАМН Украины» в преодолении медицинских последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

Ключевые слова: авария на Чернобыльской АЭС, медицинские последствия, организация медпомощи, состояние здоровья.

M. V. KRASNOSELSKYI, L. O. HAISENIUK, G. V. KULINICH, L. YA. VASYLIEV

SI Grigoriev Institute for Medical Radiology of National Academy of Medical Sciences of Ukraine, Kharkiv

PRACTICAL ORGANIZATIONAL AND SCIENTIFIC ACTIVITY IN SI GRIGORIEV INSTITUTE FOR MEDICAL RADIOLOGY OF NATIONAL ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES OF UKRAINE CONCERNING THE ISSUES OF CHORNOBYL POWER PLANT ACCIDENT CONSEQUENCES

Summary. The basic directions of activity and achievement with practical-organizational and scientific activity of State institution «Grigoriev Institute for medical radiology National Academy of medical Science of Ukraine» in overcoming of medical consequences of Chernobyl Nuclear Power Plant accident are traversed.

Keywords: Chernobyl Nuclear Power Plant accident, medical consequences, organization of medical help, medical condition.

Контактна інформація:

Красносельський Микола Вілленович

д-р мед. наук, професор, директор ДУ ІМР НАМН України

вул. Пушкінська, 82, м. Харків, 61024, України

тел.: +38 (057) 725-50-12

e-mail: medrad20@mail.ru