

Важно помнить!

Сегодня, когда ионизирующие источники излучения с **неизбежностью вошли в нашу жизнь**, врачам многих специальностей необходимо овладеть основами **радиобиологии и самыми необходимыми элементами экологической культуры**. Проблему оценки и коррекции отдельных медико-биологических последствий при облучении в малых дозах придется решать с учетом тесной взаимосвязи человека с окружающей средой.

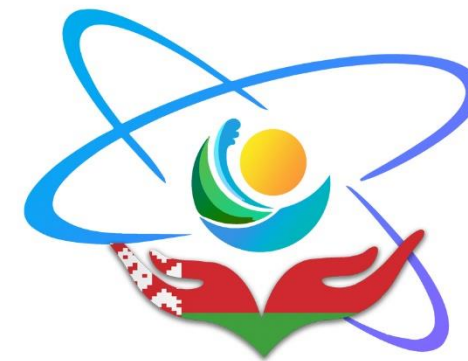
Выполнение всего комплекса мероприятий, направленных на снижение воздействия радиационного и нерадиационных факторов риска, укрепление сопротивляемости организма и формирование здорового образа жизни, повышение эффективности медицинского обслуживания - всё это **поможет компенсировать негативное влияние отдаленных последствий аварии на ЧАЭС, создаст условия для продолжительной и полноценной жизни жителей Беларуси.**



Адрес: ул. Ланге, 5, Гомель, 246000,
Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет»
Тел: + 375 232 35-97-84
E-mail:
publ_health@gsmu.by
hygiene@gsmu.by



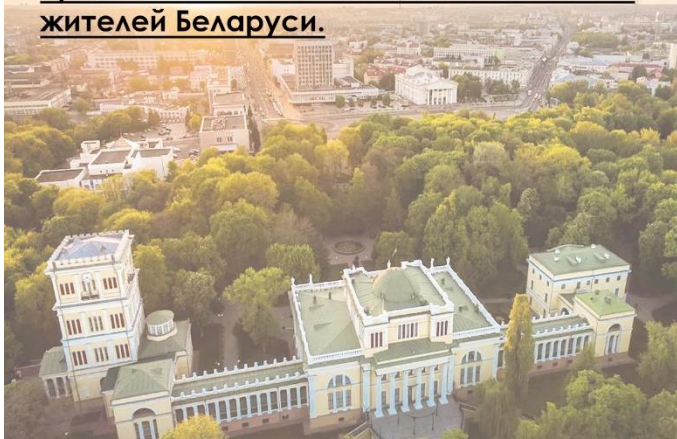
Департамент по ликвидации
последствий катастрофы на
Чернобыльской АЭС
Министерства по чрезвычайным
ситуациям Республики Беларусь.
Юридический адрес:
220036, г. Минск, Бетонный проезд, 33.
Почтовый адрес:
220039, г. Минск, ул. Чкалова, 14 каб. 307.



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ
ПОСЛЕДСТВИЙ КАТАСТРОФЫ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС НА 2021-2025 ГОДЫ

«ПРОВЕДЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОЙ РАБОТЫ
С РАЗЛИЧНЫМИ ЦЕЛЕВЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ»

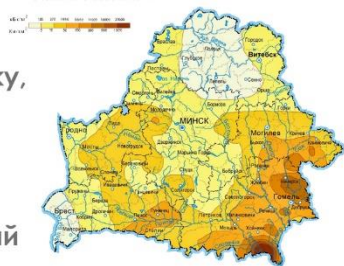
**Авария на ЧАЭС:
специфические и неспецифические
факторы влияния
на здоровье населения**



Анализ многолетнего медицинского наблюдения населения, проживающего на загрязненных радионуклидами территориях, показал, что **частота выявляемой соматической патологии коррелирует с возрастными параметрами**. Исключением является онкологическая заболеваемость органов-мишеней экологической катастрофы в Чернобыле (щитовидная железа, костный мозг), при этом вычленив в чистом виде радиационный фактор аварии (химический, токсикологический, экологический, социальный) не представляется возможным.

В Республике Беларусь действует закрепленная нормативно-правовыми актами **система диспансеризации пострадавшего населения**, предусматривающая углубленное медицинское обследование населения. Так, из более чем **1,5 млн населения, проживающего на загрязненных радионуклидами территориях** и подлежащего диспансерному наблюдению, ежегодно обследуются **более 98 %, при этом детского населения – 10 %**. Грамотно построенная система медицинского наблюдения обеспечивает раннюю диагностику, своевременное лечение и реабилитацию заболеваний у различных категорий пострадавшего населения, что позволило **стабилизировать основные показатели заболеваемости и смертности на среднереспубликанских значениях**.

Условные обозначения



Сегодня к наиболее пострадавшим относится 21 район. Проживают в населенных пунктах, расположенных в зонах радиоактивного загрязнения, почти 1104 тыс. человек, из них 91,5% - в зоне проживания с периодическим радиационным контролем (1-5 Ки/ кв.км).**

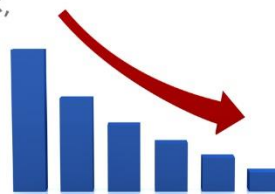


Устойчивое социально-экономическое развитие пострадавших территорий при обеспечении требований радиационной безопасности имеет общенациональное значение. Реализовано 5 государственных программ по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС (с 1990 по 2020 год), общий объем финансирования программ составил в эквиваленте \$19,2 млрд.

Данные за **последнее десятилетие** свидетельствуют:

- **снизился риск** заболеваемости раком щитовидной железы во всех группах первичного учета до популяционного уровня;
- для ряда других локализаций риск развития злокачественных новообразований **стал значимо ниже популяционного**;
- **не отмечено высокого риска** развития злокачественных новообразований для таких распространенных нозологических форм, как рак легкого, желудка, молочной железы и кожи.

Более чем 30-летний опыт по преодолению медицинских последствий аварии на ЧАЭС позволяет сделать выводы о том, **что опасным для здоровья человека является комплекс факторов, связанных с аварией на ЧАЭС**, однако при этом сам радиационный фактор **не является ведущим**. Основными причинами развития соматической патологии зачастую являются так называемые неспецифические факторы аварии на ЧАЭС, формирующие развитие **синдрома хронического адаптационного напряжения**.



Неспецифические факторы последствий аварии на ЧАЭС:

- многолетнее **психоэмоциональное перенапряжение**, обусловленное фактором «ожидания угрозы здоровью»;
- **изменение рациона питания**, в том числе ограничение потребления некоторых продуктов, в частности местных овощей и фруктов, из-за боязни, что с ними в организм попадут и радионуклиды или токсиканты;
- изменение привычного **уклада жизни**;
- **неоправданное опасение инкорпорации радионуклидов и внешнего облучения**, а также ряда токсических веществ, которые попали во внешнюю среду и пищевую цепочку при проведении комплекса мероприятий по ликвидации последствий аварии на ЧАЭС.

Что необходимо делать медицинским работникам?

- Очень важно наряду с проведением диспансеризации, профилактических мер по предотвращению различных соматических заболеваний **активно вести работу с населением**, проживающим на загрязненных радионуклидами территориях, **по распространению информации** о возможности минимизировать влияния на организм как специфических, так и неспецифических факторов последствий аварии на ЧАЭС. **Меры, направленные на повышение резистентности организма в условиях неблагоприятной внешней среды:**
- организация **рационального питания**, в том числе лечебно-профилактического;
 - **защита от нерадиационных факторов физической и химической природы** в виде максимального ограничения воздействия таких негативных для здоровья факторов, как нитраты, гербициды, тяжелые металлы, электромагнитное излучение и т.п.