

## СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С РАДИАЦИОННО-ХИМИЧЕСКИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

*В.В. Фаттахов, Ш.С. Каратай, Ю.Е. Сахабутдинов, Р.З. Абашев,  
Р.А. Уразаев, Ш.Б. Шарипов*

*Республиканский центр медицины катастроф (директор — Н.И. Галиуллин),  
Министерство по чрезвычайным ситуациям (министр — В.А. Швецов),  
объединение "Татарстанкурорт" (генеральный директор — Ю.Е. Сахабутдинов),  
Республиканский медицинский диагностический центр (главврач — Р.З. Абашев),  
санаторий-профилакторий "Радуга" (директор — Ш.Б. Шарипов)*

В Республике Татарстан в настоящее время проживают около 10 тысяч ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС, других радиационных инцидентов, а также более одной тысячи их детей. Диспансерное наблюдение показывает, что состояние здоровья чернобыльцев ежегодно ухудшается. Это связано не только с воздействием радиации при ликвидации аварии, но и с попаданием в организм радиоактивных элементов, солей тяжелых и других металлов, находившихся в момент горения реактора в газообразном или порошкообразном состоянии. Эти изотопы обуславливают развитие радиационно-химического поражения.

По данным Российского государственного медицинского дозиметрического регистра, распространенность заболеваний среди ликвидаторов выросла с 1992 г. в 1,9 раза, а среди их детей — в 1,6 раза (табл. 1). Первичная заболеваемость взрослых увеличилась в 1,5 раза, их детей — в 1,4 раза. Эти показатели выше (соответственно в 1,3 и 2,4 раза), чем в среднем по республике (591,1 и 1067,0 на 1000 взрослого населения). В 1994 г. показатель первичного выхода на инвалидность среди чернобыльцев составил 24,4 на 1000 состоящих на учете (в 1993 г. — 15,1) — рост в 1,6 раза.

За последние два года увеличился охват санаторным лечением. Чернобыльцы стали целенаправленно поступать в санатории "Ливадия", "Казанский" и санаторий-профилакторий "Радуга" АО "Камдорстрой" (г. Набережные Челны), в остальные здравницы объединения "Татарстанкурорт" при наличии соответствующих медицинских показаний. Кроме того, пациентов направляли в санатории "Горный воздух" (Железно-

водск), "Луч" (Кисловодск), имени Кирова (Пятигорск).

Для более углубленного обследования чернобыльцев специалисты Республиканского центра медицины катастроф, наряду с известными клиническими и лабораторными методами исследования, использовали метод компьютеризированной акупунктурной диагностики по Фоллю и способ определения иммунного статуса [1] иммуноферментным анализом (СОИС-ИФА. Патент № 5050728/14). Последний основан на определении показателей специфического иммунитета к микробным симбионтам, которые количественно отражают состояние резистентности организма [2]. Специфический иммунитет оценивают по 8 наиболее распространенным симбионтам кишечной микрофлоры.

Проведено комплексное обследование 442 человек, в том числе 300 чернобыльцев. У 81,7% пациентов выявлены нарушения иммунной системы (табл. 2). Эти исследования находятся только на начальном этапе, поэтому мы представляем предварительные данные без их корреляции с полученной дозой, состоянием здоровья, условиями труда, социально-бытовыми условиями и районом проживания.

Существующая система оздоровления чернобыльцев и других лиц с радиационно-химическими поражениями в условиях больниц и поликлиник, здравниц объединения "Татарстанкурорт" требует коррекции с учетом современных научных разработок отечественных и зарубежных ученых. Наряду с физической реабилитацией необходимо проводить эфферентную терапию (очищение, детоксикацию организма) с выведением радиационных и химических

**Общая заболеваемость лиц, подвергшихся воздействию радиации при аварии на Чернобыльской АЭС (на 1000 осмотренных)**

Взрослые и подростки				Дети			
распространенность		заболеваемость		распространенность		заболеваемость	
1992 г.	1994 г.	1992 г.	1994 г.	1992 г.	1994 г.	1992 г.	1994 г.
1309,5	2513,8	604,5	898,0	733,3	1140,7	680,0	954,8

веществ, иммунокоррекцию и психотерапию.

Актуальны разработка и внедрение современных методов экспертной оценки состояния здоровья пострадавших и лиц, работающих в экстремальных условиях и при чрезвычайных ситуациях, их реабилитации с комплексом приемов традиционной и нетрадиционной медицины, эндоэкологической иммунокоррекции, физической, психической, социальной, профессиональной реабилитации, предупреждения инвалидизации или уменьшения ее последствий, определения и коррекции последующего качества жизни. Разрешение этих проблем ставит перед собой вновь создаваемая при Министерстве по чрезвычайным ситуациям РТ служба медико-социальной и психологической реабилитации, что, безусловно, возможно только при совместной комплексной и целенаправленной деятельности указанных структур с существующими лечебно-профилактическими учреждениями МЗ РТ, здравницами объединения "Татарстан-курорт", органами и учреждениями социального обеспечения.

Таблица 2

**Распределение ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС по показателям состояния иммунной системы (1995 г.)**

Состояние иммунного статуса	Число ликвидаторов	
	абс.	%
Нормальное	55	18,3
Дисбалансированное	35	11,7
Сниженное	63	21,0
Угнетенное	147	49,0
Всего	300	100,0

Сегодня весьма остро встает вопрос рекреации пациентов с "химической болезнью", синдромом хронической усталости. Ликвидация последнего синдрома особо важна среди чернобыльцев и

приравненных к ним лиц для предупреждения психического срыва и суицидальных побуждений.

Оценка эффективности осуществляемой в санаторной системе реабилитации по принятым в данной системе критериям и таким конечным показателям, как "улучшение", "без изменений" и "ухудшение", практически во всех случаях показала "улучшение". После лечения пациенты чувствуют себя значительно лучше, изменяется психоэмоциональный фон, в определенной степени снимается депрессия. Однако использование лабораторных и функциональных методов исследования (ЭКГ, анализ функции внешнего дыхания) только в 20% случаев показало улучшение состояния, в 80% — отсутствие такового. Дополнительным исследованием по Фоллю и оценкой иммунитета установлено, что улучшение достигается в 13,8% случаев, изменения отсутствуют в 41,6%. В 44,4% наблюдений показатели состояния здоровья сохраняют тенденцию к ухудшению вследствие тяжести первичного поражения и прогрессирования заболеваний, а у ряда пациентов за счет злоупотребления алкоголем. Полученные результаты обследования требуют разработки новых подходов к оздоровлению лиц с радиационно-химическими поражениями.

Программа реабилитации чернобыльцев, участников ликвидации других радиационных инцидентов должна включать следующие этапы: 1) мониторинг (экспертная оценка) состояния здоровья в условиях диагностических центров; 2) определение группы здоровья; 3) амбулаторное или стационарное лечение, реабилитация и дальнейшее наблюдение на основе соответствующей программы. Это позволит выявить общие нарушения в состоянии организма и органное или системное поражение, в частности сердечно-сосудистой систе-

мы, органов желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, мочеполовой системы. У части пациентов имеются поражения опорно-двигательной системы и позвоночника, в том числе первичного или вторичного травматического генеза. Исходя из этого, реабилитация должна быть не только общей, специфической, но и профильной.

Вариант комплексного подхода к реабилитации лиц с радиационно-химическими поражениями представлен ниже.

## ПРОГРАММА

реабилитации участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС и других радиационных инцидентов

### I. Общая реабилитация

1. Общее и индивидуальное очищение организма с учетом вида, дозы, локализации химического и радиоактивного вещества.

2. Седативная терапия при преобразовании стрессовых состояний и повышенной возбудимости.

3. Тонизирующая терапия при астенических и депрессивных состояниях.

4. Базовая иммунокоррекция.

5. Психокоррекция.

### II. Профильная реабилитация

1. Лечение больных с поражениями опорно-двигательной системы — обще-укрепляющая терапия, стимуляторы регенеративных процессов, биоэнергетические средства для костной и мышечной тканей, мануальная и кинезотерапия.

2. Лечение кардиологических больных — регуляция ритма сердечной деятельности, кровоснабжения миокарда, сократительной способности миокарда, давления крови, ионного состава крови, водно-солевого обмена.

3. Лечение пульмонологических больных — антибактериальная терапия, противогистаминная терапия, дренирующая (отхаркивающая) терапия, вокалотерапия.

4. Лечение онкологических больных — противоопухолевая фитотера-

пия, включая фитоадаптогены, ликвидация местных осложнений (микроклизмы при постлучевых ректитах, спринцевание гинекологических больных, санация постлучевых дерматитов и т.п.).

5. Лечение гастроэнтерологических больных — восстановление функции органов (ликвидация дискинезий), эфферентная терапия, восстановление соотношения естественных симбионтов кишечника, симптоматическое лечение.

Общее очищение организма должно включать очистительные клизмы, в том числе с минеральной водой, микроклизмы с настоями трав, тюбажи с минеральной водой, с настоями желчегонных и мочегонных трав и солевые.

Индивидуальное очищение организма подразумевает выведение радионуклидов и токсинов (постлучевых, производственных, после химиотерапии злокачественных опухолей) фитотерапевтическими средствами и специальными, специфичными для каждой группы веществ, адсорбентами.

Нормализация функции желудочно-кишечного тракта достигается диетой, раздельным питанием, постизометрической релаксацией позвоночника, массажем органов брюшной полости. Восстановление оптимального соотношения кишечных симбионтов возможно с использованием активированного угля, аллохола, аципола, бактериальных препаратов, витаминов в комплексе с микроэлементами, фиточая, гомеопатических средств. К сожалению, начальный этап работы и малое число наблюдений не позволяют нам в настоящее время сделать окончательные выводы о полноценной эффективности предложенного нами метода, хотя предварительные данные нас обнадеживают.

Эффективно проведение специфической реабилитации в отделении детоксикации и натуротерапии специализированного центра реабилитации. После достаточного восстановления защитных сил и функций различных систем организма желателен перевод на долечивание в профильные санатории и курорты на фоне продолжающейся иммунореабилитации.

Оптимальным вариантом решения медицинских, психологических, социальных задач, связанных с ликвидаторами аварии на Чернобыльской АЭС и других радиационно-химических инцидентов, является Республиканский центр медико-социальной и психологической реабилитации с филиалами в промышленных регионах Республики Татарстан. В городах Москве, Санкт-Петербурге, Ростове-на-Дону, Екатеринбурге, Новосибирске, Обнинске организованы специализированные лечебно-диагностические центры для высококвалифицированного обследования, лечения, реабилитации этой категории граждан. При них функционируют медико-психологические кабинеты. Эти центры представляют собой в основном стационарные отделения или перепрофилированные больницы. В нашей республике подобных учреждений нет.

Изучив опыт деятельности и принципы организации указанных медицинских учреждений, мы считаем, что структура центра реабилитации может включать следующие подразделения (отделения): мониторинга (экспертной оценки) состояния здоровья, психореабилитации, психофизиологической ориентации и реабилитации детей и подростков, детоксикации и натуротерапии, диетотерапии с консультационно-дегустационным баром, аэротерапии (гамокамеры, кабинеты аэрофитотерапии, ионотерапии, ингаляционной терапии, кислородотерапии и др.), гидро- и термотерапии для проведения оздоравливающих процедур с помощью гидроаэромассажных ванн (обычных и специальных — с добавками солей и отваров), биоауто- и биопарных, кинезо- и мануальной терапии (с тренажерами, различными видами массажеров, миостимуляторами), светолечения (аппараты "Соллюкс", УФО), отделение лечебно-профилактической косметологии, магазин-салон "Товары для здоровья", в котором можно приобрести средства экологической безопасности (фильтры очистки воды, воздуха и т.п.), а также

необходимые средства домашней медицины, гигиены и санитарии, оборудование для домашних рекреационно-оздоровительных комплексов, экологически чистые продукты, пищевые добавки и др.

Актуальна и проблема подготовки, а также повышения квалификации врачей, медицинских и социальных работников, занимающихся медицинской и социально-трудовой реабилитацией лиц с последствиями радиационно-химических поражений. Необходимы разработка (совместно с заинтересованными учреждениями) принципов профессиональной ориентации, профессионального обучения и занятости инвалидов и лиц, пострадавших в чрезвычайных ситуациях, в том числе при ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Уразаев Р.А. и др. Способ оценки резистентности организма. Патент № 5050728/14 от 29.09.1992 г.

2. Ритшел Э.Т., Браде Х. Бактериальные эндотоксины// В мире науки. — 1992. — № 9—10. — С. 92—100.

Поступила 15.07.96.

#### STATE AND PROSPECTS OF REHABILITATION OF PERSONS WITH RADIATION AND CHEMICAL INJURIES IN TATARSTAN REPUBLIC

V.V. Fattakhov, Sh.S. Karatai, Yu. E. Sakhabutdinov,  
R.Z. Abashev, R.A. Urazayev, Sh.V. Sharipov

#### S u m m a r y

As many as 10 thousands of liquidators of the accident consequences at the Chernobyl nuclear power station, other radiation accidents as well as more than one thousand of their children live in Tatarstan Republic at present. Prophylactic medical examination shows the aggravation of their health. Medical and psychologic rehabilitation of liquidators of the accident at the Chernobyl nuclear power station and other radiation accidents in the special-purpose centre of medicosocial and psychologic rehabilitation using naturetherapy, psycho- and immunocorrection is optimum.