

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

СЕНТЯБРЬ
ОКТАБРЬ

1994

5

ТОМ
LXXV

ИЗДАНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТАТАРСТАНА,
СОВЕТА НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВ ТАТАРСТАНА И
КАЗАНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

УДК 362.174.616—001.36

НЕРЕШЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОСТРАДАВШИХ ОТ АВАРИЙНЫХ, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И МЕДИЦИНСКИХ ОБЛУЧЕНИЙ

М. К. Михайлов

*Кафедра диагностической радиологии № 1 (зав.—акад. АН РТ проф. М. К. Михайлов)
Казанского института усовершенствования врачей*

Участившиеся стихийные бедствия, техногенные катастрофы и социальные потрясения существенным образом влияют на качество жизни и экологического пространства, в котором мы обитаем. В изменившихся условиях стали очевидными недостатки здравоохранения и высшей медицинской школы, строивших свои приоритеты на концепции органопатологической медицины.

Время требует от работников медицины активного вмешательства и авторитетного влияния на улучшение качества экологического пространства. Этим целям гораздо в большей степени отвечает концепция этиотропной медицины, которая призывает думать о причинах органопатологических изменений и способах их преодоления. Уже стало доброй традицией организация в Казанском институте усовершенствования врачей научно-практических конференций, посвященных проблемам медицины катастроф.

В 1990 г. по инициативе кафедры медицины катастроф была успешно проведена Всесоюзная конференция «Актуальные вопросы медицинского

обеспечения пострадавших от землетрясения в Армении». Теперь коллектив ученых кафедры и Республиканского центра экстренной медицинской помощи при содействии Минздрава РФ, Минздрава РТ с участием ученых Казани, Москвы и Санкт-Петербурга подготовили конференцию по проблемам «Медико-биологические последствия радиационных аварий».

Радионуклиды с большим периодом полураспада, возникшие при радиационной аварии на Южном Урале в 1957 г., при аварии на Чернобыльской АЭС в 1986 г. вместе с другими радиационными факторами профессионального и медицинского риска активно влияют на здоровье значительных групп населения. К сожалению, мы стоим в стороне от насущных проблем радиационной медицины. Среди врачебной общественности бытует ложное представление о том, что клинической радиологией и радиационной гигиеной должны заниматься врачи узких специальностей. В результате практические врачи отказываются устанавливать связь психосоматических изменений с радиационными фактора-

ми риска. Диспансеризация пострадавших от радиационных аварий отдана на откуп районным поликлиникам. Специализированная и централизованная система диспансеризации всех лиц, подвергаемых облучению, в республике отсутствует, если не считать прикрепление наших ликвидаторов последствии радиационной аварии к региональному консультативному совету в г. Волгограде.

Фактически серьезное государственное дело медицинского обеспечения ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС пушено на самотек. Не случайно поэтому, по данным российского медико-дозиметрического регистра, республики Башкортостан и Татарстан занимают первые места по показателям летальности среди ликвидаторов. Не случайно и возникновение частых конфликтных ситуаций между врачами и чернобыльцами вплоть до позорных обвинений последних в симуляции.

По данным Российского медико-дозиметрического регистра выявлена дозозависимая связь между фактором радиационного риска и заболеваемостью в классах психических и нервных заболеваний, болезней органов кроветворения и кровообращения, эндокринных и онкологических заболеваний. Следует фиксировать внимание врачебной общественности на том, что эта зависимость выявляется именно на уровне малых доз облучения начиная с 10—25 сГр(рад). Как известно,

представители ведомственной медицины «Атомнадзора» склонны игнорировать медико-генетическое значение малых доз радиации.

В тесной связи с задачами создания в республике специализированной диспансеризации лиц, подвергшихся воздействию радиации, мы должны помнить и о существовании радиоэкологических проблем в самой Республике Татарстан, на территории которой актуальны вопросы организации выборочного радиометрического контроля сельскохозяйственной пищевой продукции, проведения медико-гигиенических и эпидемиологических исследований возможного влияния этих загрязнений на заболеваемость населения и демографические показатели.

В порядке самокритики следует признать, что наш институт не уделял до сих пор должного внимания последипломной подготовке врачей по указанным проблемам. Назрела острая необходимость создания межкафедральных целевых учебных циклов по курсам «Клиника, диагностика, терапия лучевых поражений» и «Медицинские вопросы обеспечения радиационной безопасности». Совместно со специалистами Минздрава и Госсанэпиднадзора мы, без сомнения, восполним этот пробел. Публикация материалов конференции в «Казанском медицинском журнале» преследует достижение той же цели.

Поступила 01.04.94.

СОЦИАЛЬНАЯ ГИГИЕНА

УДК 614.876+612.014.481 (470.41)

ПРОБЛЕМЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ГРАЖДАН РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН, ПОДВЕРГШИХСЯ ОБЛУЧЕНИЮ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЙ

Ш. С. Каратай

*Республиканский центр экстренной медицинской помощи (директор — доц. Ш. С. Каратай)
МЗ РТ, г. Казань*

29.09.1957 г. в районе г. Кыштым на пункте захоронения радиоактивных отходов ПО «Маяк» всего на расстоянии 400 км от нашей республики возник тепловой взрыв мощностью, эквивалентной 75 т тринитротолуола. В воздух на высоту 2 км были подняты

радиоактивные вещества с суммарной активностью 2 мКи ($7,4 \cdot 10^{16}$ Бк). Сначала юго-западный, а затем западный ветер донес след радиоактивного облака до районов Свердловской и Тюменской областей. В самой Челябинской области образовался ареал