

онных факторах и формирования восприятия их опасности, основанного на научных представлениях.

Целью работы было определение требований к организации просветительской работы с населением. В исследованиях использован аналитический метод.

REQUIREMENTS TO THE ORGANIZATION OF INSTRUCTIVE WORK ON THE RADIATION RISKS WITH THE POPULATION

T.A. Pavlenko, N.V. Aksenov, M.A. Friziuk, E.I. Turos, O.A. German

Nowadays there is no instructive work in the system of anti-radiation protection of the population in Ukraine. A significant part of the population doesn't have a basic knowledge on the radiation risks for a human health. That's why it is necessary to organize such an instructive work for the increase of the level of the knowledge about radiation factors and formation of the perception of their danger in the population based on the scientific notions.

Determination of the requirements to the organization of the instructive activity with the population was the aim of the work. Analytical method was used in the study.

УДК 616.8-053.2/7:616-001.28

СТРУКТУРА НЕВРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ОСІБ, ЩО МЕШКАЮТЬ НА ЗАБРУДНЕНИХ ТЕРИТОРІЯХ

Рибак О.А.

ДУ «НЦРМ АМН України», м. Київ

Актуальність теми дослідження.

Минуло вже 25 років з моменту аварії на Чорнобильській АЕС – найбільш масштабної ядерної катастрофи в історії людства за мирного часу. Наслідком цієї катастрофи стало радіаційне забруднення радіоізотопами з тривалим часом розпаду великих територій, на яких проживають і, відповідно, зазнають, в тій чи іншій мірі постійного хронічного радіаційного впливу чисельно великі популяції людей [1]. Чорнобильська катастрофа породила велику кількість проблем загальнолюдського масштабу: екологічних, медичних, соціальних, наукових та ін. Розв'язання більшості з них залежить, в першу чергу, від правильної оцінки ступеню радіаційної небезпеки для людей, які мешкають на радіаційно-забруднених територіях. Тому на перше місце виходить проблема такого поняття як якість життя і, відповідно, здоров'я населення, яке мешкає на забруднених радіонуклідами територіях [2].

За підсумками 25-річних досліджень можна визначити, що в результаті зусиль у вивченні медичних наслідків Чорнобильсь-

кої аварії істотно розширилися наші знання про радіаційно-індуковані хвороби, а також виявлено радіаційні ризики низьких доз опромінення. Необхідно продовжувати й підсилювати дослідження різних класів хвороб з метою підвищення ефективності лікування [4].

Аналіз показників захворюваності нервової системи у осіб, які мешкають на забруднених територіях та аналогічних показників, розрахованих для контрольних груп населення показав, що рівень захворюваності осіб, які мешкають на забруднених територіях перевищує контрольні параметри [3].

Систематичне спостереження за значними контингентами дорослого і дитячого населення, яке має відношення до Чорнобильської аварії, показали, що у частини з них розвинувся своєрідний клінічний симптомокомплекс, найбільш характерними проявами якого є нейровегетативні порушення діяльності основних фізіологічних систем організму [5]

Відмічено зростання хвороб вегетативної нервової системи. На протязі останніх

років структура захворюваності залишається стабільною.

Мета роботи – аналіз структури захворювань нервової системи у дітей, які мешкають на забруднених територіях.

Відділення КЕР та консультативної допомоги дітям є структурним підрозділом ПРР НЦРМ АМН України і призначене для проведення поглибленого медичного обстеження репрезентативних груп дитячого населення України, що зазнало радіаційного впливу внаслідок аварії на ЧАЕС. Відділення КЕР проводить обстеження дітей з 1992 року. До складу КЕР включено 15 тисяч дітей віком до 15 років, и також підлітків до 18 років.

За період 2008-2010 років проводилось планове обстеження дітям, які входять до КЕР ПРР НЦРМ АМН України. Кількість дітей, що проживають на забруднених територіях склала 1967 осіб (47,51%).

Кількість прийнятих пацієнтів репрезентативної групи (діти, які мешкають на забруднених територіях) у 2008 році становила 511 дітей, у 2009 році становила 770 дітей, у 2010 році 686 дітей. Всього за вказаний період було прийнято 1967 дітей (47,51% від загальної кількості 4100 пацієнтів КЕР).

Розподіл пацієнтів репрезентативної групи по статі, які пройшли обстеження у лікаря-невролога, відображено в таблиці 1.

Таблиця 1. Розподіл пацієнтів репрезентативної групи по статі, які пройшли обстеження у лікаря-невролога.

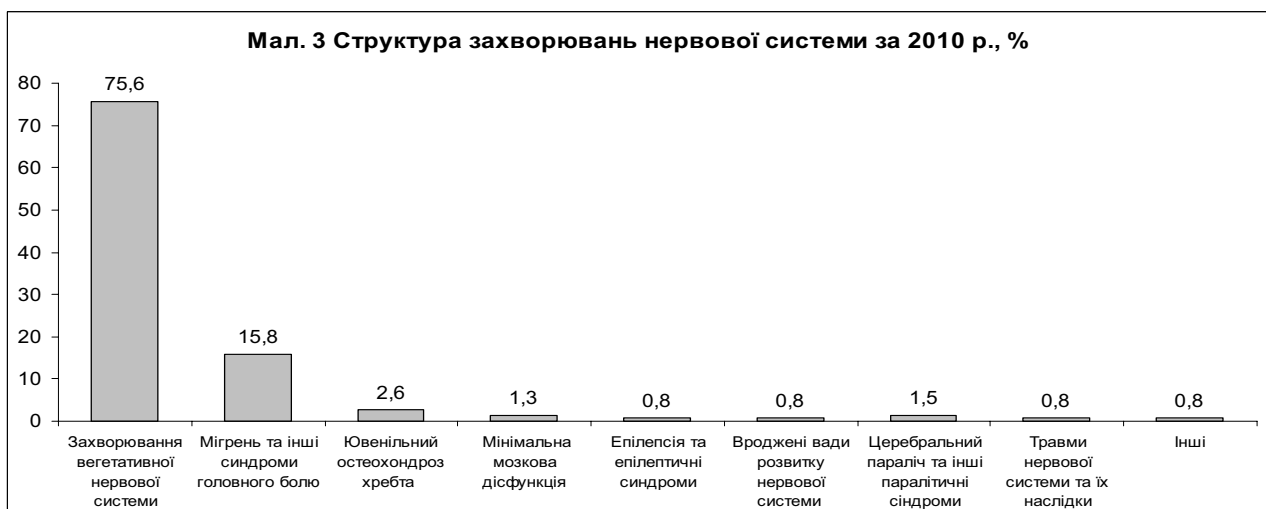
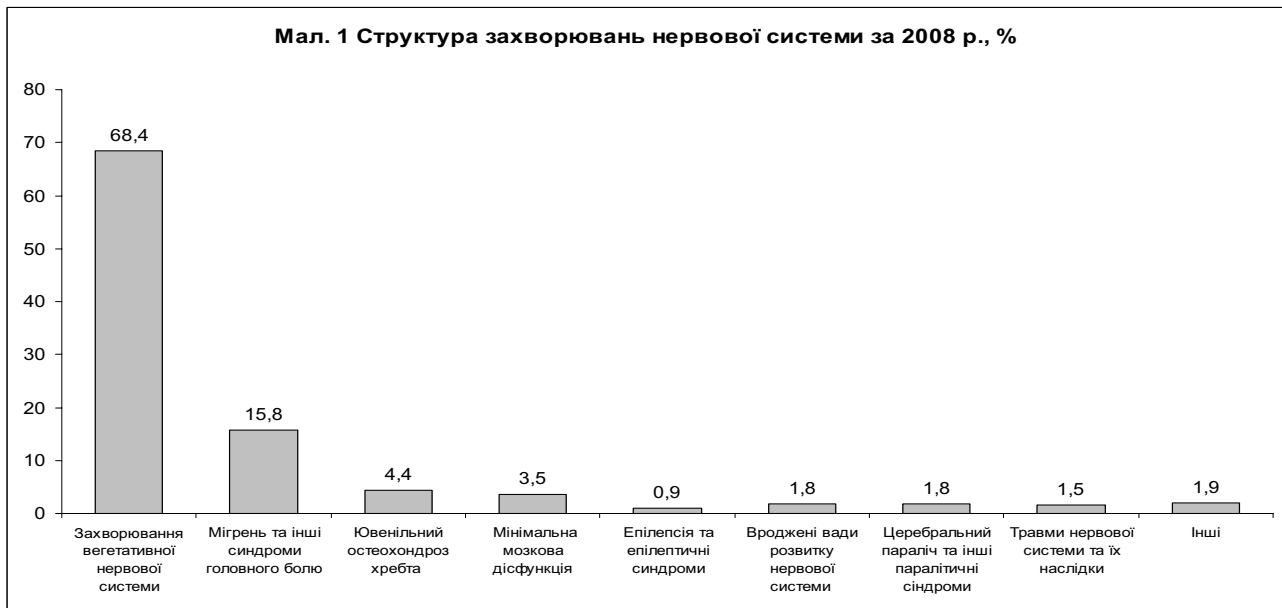
Стать	2010		2009		2008		Всього	
	Абсолютне кільк.	%	Абсолютне кільк.	%	Абсолютне кільк.	%	Абсолютне кільк.	%
Хлопчики	362	52,8	393	51,0	262	51,4	1014	51,6
Дівчата	324	47,2	377	49,0	249	48,6	953	48,4
Всього	686	100	770	100	511	100	1967	100

Серед обстежених в кабінеті невролога осіб внесених до КЕР було 51,6% хлопчиків та 48,4% дівчаток.

Таблиця 2. Структура захворювань нервової системи за 2008-2010 рр.

№ п/п	Назва класів хвороб	Шифри по МКХ	Зареєстровано, у %		
			2010	2009	2008
I	Захворювання вегетативної нервової системи	G90	75,6	73,4	68,4
II	Мігрень та інші синдроми головного болю	G43 – G44	15,8	17,7	15,8
III	Ювенільний остеохондроз хребта	M42	2,6	2,2	4,4
IV	Мінімальна мозкова дисфункція	G98	1,3	1,2	3,5
V	Епілепсія та епілептичні синдроми	G40 – G41	0,8	0,6	0,9
VI	Вроджені вади розвитку нервової системи	Q00 – Q07	0,8	1,2	1,8
VII	Церебральний параліч та інші паралітичні синдроми	G80 – G83	1,5	2,6	1,8
VIII	Травми нервової системи та їх наслідки	S00 – T94	0,8	0,2	1,5
IX	Інші		0,8	0,9	1,9
	ВСЬОГО		100	100	100

Структура захворювань нервової системи в групі пацієнтів КЕР зображена на малюнках 1, 2, 3.



Як видно з діаграм в структурі патології нервової системи перше місце займає захворювання вегетативної нервової системи. За 2010 р. – 75,6%, за 2009 р. – 73,4%, за

2008 р. – 68,4%. Це можна пояснити великим відсотком серед обстежених дітей шкільного віку, у яких виявляється вогнища хронічної інфекції такі як: туберкульозна інфікованість, хронічні гастрити, гастродуоденіти, панкреатити, дискинезії жовчовивідних шляхів, хронічні бронхіти, гельмінтози.

Друге місце в структурі патології нервової системи займають мігрень та інші синдроми головного болю. За 2010 р. – 15,8%, за 2009 р. – 17,7%, за 2008 р. – 15,8%, що обумовлено недотриманням режиму дня, непов-

ноцінним відпочинком, перебуванням в умовах тривалого стресу.

Третє місце в структурі патології нервової системи займають: ювенільний остеохондроз хребта: 2010 р. – 2,6%, 2009 р. – 2,2%, 2008 р. – 4,4%, мінімальна мозкова дисфункція: 2010 – 1,3%, 2009 – 1,2%, 2008 – 3,5%.

Дані про розповсюдженість основної патології нервової системи (на 1000 пацієнтів) в 2008-2010 рр. у репрезентативній групі відображені в таблиці 3.

Таблиця 3. Розповсюдженість основної патології нервової системи 2008-2010 рр.

№ п/п	Назва класів та окремих хвороб			
		2010	2009	2008
1	Захворювання вегетативної нервової системи	271,6	219,4	220,6
2	Мігрень та інші синдроми головного болю	56,4	54,1	52,8
3	Ювенільний остеохондроз хребта	9,0	5,9	14,2
4	Мінімальна мозкова дисфункція	4,5	3,5	11,3

Такі показники розповсюдженості захворювань нервової системи серед дітей репрезентативної групи включених до КЕР пояснюється тим, що для пацієнтів КЕР засто-

совується тактика активного виявлення патології в такому обсязі, якій не провадиться в структурі практичної охорони здоров'я.

Висновки

Виходячи з наведених результатів досліджень, можна прийти до висновку, що за період з 2008-2010 років структура патології нервової системи у осіб, які мешкають на забруднених територіях, залишається стабільною.

В структурі патології нервової системи перше місце займає захворювання вегетативної нервової системи.

Друге місце в структурі патології нервової системи займають мігрень та інші синдроми головного болю.

Третє місце в структурі патології нервової системи займають прояви ювенільного остеохондрозу хребта у вигляді радикулярних синдромів різної локалізації та мінімальна мозкова дисфункція у вигляді пірамідної недостатності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Барьяхтар В.Г. Чернобыльская катастрофа. – Київ, «Наукова думка». – 1995
2. Материалы 2-й Международной конференции «Отдаленные медицинские последствия Чернобыльской катастрофы» под ред. Нягу А.И., Сушкевича Т.Н., Киев, – 1998.
3. Лазарь А.П. Радиация медицина. – Київ, Здоров'я. – 1993.
4. Висновки і рекомендації міжнародної науково-практичної конференції «Двадцять п'ять років Чорнобильської катастрофи. Безпека майбутнього» м. Київ, Україна, 20-22 квітня 2011 р.
5. Коваленко А.Н., Коваленко В.В. «Системные радиационные синдромы». Николаев, издательство НГГУ им. Петра Могилы.

СТРУКТУРА НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ЗАГРЯЗНЕННЫХ ТЕРРИТОРИЯХ

Рыбак О.А.

Цель исследования – анализ структуры патологии нервной системы у детей, проживающих на загрязненных территориях. За описанный в исследовании период, было обследовано 1967 детей репрезентативной группы.

Результаты:

- 1. За период 2008-2010 года структура патологии нервной системы у детей, проживающих на загрязненных территориях, остается стабильной;*
- 2. В структуре патологии нервной системы первое место занимают заболевания вегетативной нервной системы.*

Второе место занимают мигрень, и другие синдромы головной боли.

Третье место занимают проявления ювенильного остеохондроза позвоночника в виде радикулярных синдромов различной локализации и минимальная мозговая дисфункция в виде пирамидной недостаточности.

THE STRUCTURE OF NEUROLOGICAL PATHOLOGY OF PEOPLE, WHO DWELL THE POLLUTED TERRITORIES

O.A. Rybak

The goal of the research is to analyze a structure of pathology of nervous system of the children, who dwell the polluted territories. At the stated in research period 1967 children of representative group were examined.

The Results:

- 1. At the period from 2008 till 2010 the structure of pathology of nervous system of the children, who dwell the polluted territories remains stable.*
- 2. In the structure of pathology of nervous system the first place take diseases of the vegetative nervous system.*

The second place takes migraine and the other syndromes of the headache.

The third place is taken by the manifestations of the juvenile osteochondrosis of the spinal cord that could be found as the radicular syndromes of different localization and as the minimal cerebral dysfunction that can be found as the pyramidal insufficiency.

ЛАБОРАТОРНЕ ДЖЕРЕЛО ДЛЯ ДОСЛІДЖЕНЬ РАДОНУ ТА ТОРОНУ В ҐРУНТОВОМУ ПОВІТРІ

Бужинний М.Г., Михайлова Л.Л., Романченко М.О., Сахно В.І.

ДУ "Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзєєва НАМН України", м. Київ

Вступ. Існують обмеження на можливість проведення вимірювань *радону* та одночасне вимірювання *радону* і *торону* у повітрі ґрунту, зумовлені допустимими температурними умовами роботи обладнання (наприклад, від +5°C до +35°C), несприятливими погодними умовами: глибоким промерзанням ґрунту взимку або замоканням ґрунту в дощову погоду, необхідним коротким ча-

сом між відбором проби ґрунтового повітря та її вимірюванням (для *торону*).

Відомо, що одночасні вимірювання *торону/радону* виконуються в короткий час після відбору проби повітря або вимірюванням проточної порції (постійне прокачування) повітря [1]. Методичні розробки та калібрування обладнання найбільш продуктивно виконувати в умовах лабораторного приміщення з використанням лабораторних дже-