

11. Войтенко А.М. Украинский научно-исследовательский институт медицины транспорта – пути становления и развития // Актуальные проблемы транспортной медицины: Материалы 1-го международного симпозиума. - Одесса: Друк, 2000. - С. 8-13.
12. Стенько Ю.М., Силин Д.Д. Научное обоснование проблемы «Сохранение трудовых ресурсов плавсостава медицинскими мерами», как важной народнохозяйственной задачи // Современное состояние, перспективы развития морской медицины и гигиены водного транспорта: Материалы Всесоюз. Конференции. - М., 1983. - С.1-5.
13. Бобильова О.О. Санітарно-епідеміологічна ситуація на транспорті та роль Українського НДІ медицини транспорту в її поліпшенні // Актуальные проблемы транспортной медицины: Материалы 1-го международного симпозиума. - Одесса: Друк, 2000. - С. 3-7.
14. Кундієв Ю.І., Нагорна А.М. Професійна захворюваність в Україні у динаміці довгострокового спостереження// Український журнал з проблем медицини праці. - 2005.- №1. - С. 3-11.

УДК 614.876:621.311.25:614/1 (477.74)

¹Н.А. Мацегора, ²В.А. Гудзь

**ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ЛИЦ,
ПЕРЕНЕСШИХ ПОСЛЕДСТВИЯ АВАРИИ НА ЧАЭС
(из опыта работы Одесского областного медицинского центра)**

¹Одесский государственный медицинский университет,
²Одесский областной медицинский центр

Реферат

Н.А. Мацегора, В.А. Гудзь

**ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ПОСЛЕДСТВИЯ
АВАРИИ НА ЧАЭС (из опыта работы Одесского областного медицинского центра)**

Приведенные данные отображают структуру заболеваемости и подтверждают целесообразность ежегодной госпитализации лиц, перенесших последствия аварии на ЧАЭС.

Ключевые слова: ЧАЭС, медицинская реабилитация.

Реферат

Н.А. Мацегора, В.А. Гудзь

**ВІДНОВЛЮВАЛЬНА ТЕРАПІЯ ОСІБ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ НАСЛІДКИ АВАРІЇ НА
ЧАЕС (з досвіду роботи Одеського обласного медичного центру)**

Наведені дані відбивають структуру захворювань і доцільність щорічної стаціонарної реабілітації осіб, що перенесли наслідки аварії на ЧАЕС.

Ключові слова: ЧАЕС, медична реабілітація.

Summary

N.A. Matsegora, V.A. Gudz

**REHABILITATIVE THERAPY OF THE PERSONS WHO SUFFERED
CONSEQUENCES OF THE CHERNOBYL ACCIDENT.**

They analyze data about structure, morbidity rate and results of every year hospitalization of the persons who suffered consequences of the Chernobyl accident.

Key words: Chernobyl accident, morbidity rate, rehabilitation.

Вступление. Изучение влияния экстремальных факторов на организм человека, организация и проведение саногенетических мероприятий по преодолению последствий их патологического воздействия является актуальной задачей здравоохранения.

Авария на ЧАЭС привела к ухудшению экологической обстановки, способствовала формированию комплекса социальных и медицинских проблем. Исследованиями установлено [1], что после воздействия ионизирующей радиации, наносящей определённый ущерб организму вследствие большей или меньшей выраженности деструктивных процессов, восстановление никогда не бывает полным. Всегда остаётся структурный и функциональный дефект, требующий компенсационных затрат. Это приводит к ослаблению адаптационно-

приспособительных возможностей организма, к отрицательному влиянию других экзо- и эндогенных факторов и способствует геронтогенезу. В послеаварийные годы сотрудниками многих медицинских подразделений Украины изучались биофизиологические параметры у лиц, дозы ионизирующей радиации которых составляли 0,25-1,0 Гр. Многие параметры отслежены в течение ряда лет после выхода пострадавших из зоны отчуждения ЧАЭС, что нашло своё отражение в значительном количестве публикаций [2-4].

Тем не менее, проблема изучения показателей состояния здоровья, выбора эффективной восстановительной терапии ликвидаторов и лиц, отселённых из зоны ЧАЭС, продолжает сохранять свою высокую актуальность.

Цель настоящей работы - обобщить и проанализировать данные о структуре госпитализации и результатах лечения лиц, перенесших аварию на ЧАЭС.

В Одесском областном медицинском центре на протяжении двух лет проходит стационарное ежегодное обследование и лечение контингент больных, перенесших последствия аварии на ЧАЭС. Данные о профилности госпитализации отражены в табл.1.

Всего в 2006-2007 г.г. в ООМЦ лечилось 1257 больных, перенесших последствия ЧАЭС, что составило 9,2% от общего числа госпитализированных. Из них большее число пациентов (30,3% в 2006 г. и 43,2% в 2007 г.) лечилось в неврологическом отделении (всего 627 больных); в кардиологическом отделении - 19,7% в 2006 г. и 24,2% в 2007 г. (364 пациентов); остальные больные терапевтического профиля (с преобладанием гастроэнтерологической патологии) госпитализировались в отделение ИВОВ и ветеранов труда, их было 7,3% в 2006 г. и 9,8% в 2007 г. (219 больных).

Таблица 1.

Удельный вес больных, потерпевших последствия аварии на ЧАЭС, лечившихся в ООМЦ в 2006-2007 г.г.

| № | Отделения | Всего больных лечилось в стационаре | | Число больных ЧАЭС | | Удельный вес больных ЧАЭС | | Удельный вес больных ЧАЭС от всех ЧАЭС по отделениям | |
|----|----------------------------|-------------------------------------|-------------|--------------------|------------|---------------------------|-------------|--|--------------|
| | | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 |
| 1. | Отд. ИОВ и ветеранов труда | 1267 | 1282 | 93 | 126 | 7,3 | 9,8 | 16,9 | 17,8 |
| 2. | Хирургическое | 1688 | 1247 | 15 | 10 | 0,9 | 0,8 | 2,7 | 1,4 |
| 3. | Кардиологическое | 848 | 814 | 167 | 197 | 19,7 | 24,2 | 30,4 | 27,8 |
| 4. | Травматологическое | 446 | 437 | 2 | 3 | 0,4 | 0,7 | 0,4 | 0,4 |
| 5. | Гинекологическое | 938 | 888 | 3 | 4 | 0,3 | 0,4 | 0,5 | 0,6 |
| 6. | Неврологическое | 874 | 837 | 265 | 362 | 30,3 | 43,2 | 48,3 | 51,1 |
| 7. | Отоларингологическое | 688 | 690 | 3 | 6 | 0,4 | 0,9 | 0,5 | 0,8 |
| 8. | Ожоговое | 332 | 426 | 1 | - | 0,3 | - | 0,2 | - |
| | ВСЕГО по стационару | 7081 | 6621 | 549 | 708 | 7,7 | 10,7 | 100,0 | 100,0 |
| | Из них жители: | | | | | | | | |
| | Одесской области | 1381 | 1842 | 323 | 419 | 23,4 | 22,7 | 58,8 | 59,2 |
| | В т.ч. сельские жители | 612 | 1033 | 129 | 146 | 21,1 | 14,1 | 23,5 | 20,6 |
| | Дети | 128 | 222 | 9 | 2 | 7,0 | 0,9 | 16,4 | 0,3 |
| | г. Одесса | 5533 | 4758 | 226 | 288 | 4,1 | 6,1 | 41,2 | 40,7 |
| | В т.ч. дети | 242 | 167 | 1 | 1 | 0,4 | 0,6 | 0,2 | 0,1 |

По региональному представительству: число жителей Одесской области (742 чел.) значительно превышало городских (514 чел.) и имеет тенденцию к дальнейшему росту, что свидетельствует об активном желании больных к госпитализации, обследованию и лечению с целью улучшения самочувствия. Мы считаем это важным фактором в проведении активной диспансеризации и оздоровлении населения Одесщины.

Анализ нозологической структуры госпитализированных пострадавших от последствий ЧАЭС, показал следующее (табл.2).

В нозологической структуре этой группы госпитализированных большинство составили болезни органов кровообращения – 311 в 2006 и 295 – в 2007 г.г., которые включали: цереброваскулярную болезнь (137 случаев в 2006-м и 97 случаев в 2007 г.г.), ишемическую болезнь сердца, стенокардию (в 2006 г. – 112 чел., в 2007 г.- 122 чел.), гипертоническую болезнь (в 2006 г. – 51 чел. и в 2007 – 69 чел.); по поводу острого инфаркта миокарда за 2 года было госпитализировано 6 пациентов.

На второе место вышли болезни нервной системы (132 случая в 2006 г. и 258 случаев в 2007 г.), которые были представлены нозоформами: дисциркуляторной энцефалопатией (65 чел. в 2006 г. и 170 чел. в 2007 г.) и вегето-сосудистой дистонией (соответственно по отчётным годам у 61 и 81 больных).

Таблица 2.

Структура больных по нозоформам, потерпевших последствия аварии на ЧАЭС, лечившихся в ООМЦ в 2006-2007 гг.

| № | Нозоформы | Всего больных ЧАЭС | | Проведено койко-дней | | Среднее пребывание больного на койке | | Удельный вес заболеваний | |
|-----|---------------------------------|--------------------|------------|----------------------|-------------|--------------------------------------|-------------|--------------------------|--------------|
| | | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 |
| | ВСЕГО | 549 | 708 | 7908 | 9907 | 14,14 | 14,0 | 100,0 | 100,0 |
| 1. | Вирусный гепатит | 2 | 3 | 31 | 47 | 15,5 | 15,6 | 0,36 | 0,4 |
| 2. | Новообразования | 2 | 6 | 28 | 73 | 14,0 | 12,2 | 0,36 | 0,8 |
| | Злокачественные | 1 | 2 | 12 | 39 | 12,0 | 19,5 | 0,18 | 0,3 |
| 3. | Болезни эндокринной сист. | 21 | 34 | 356 | 516 | 17,01 | 15,2 | 3,8 | 4,8 |
| | Сахарный диабет | 11 | 9 | 209 | 157 | 19,0 | 17,4 | 2,0 | 1,3 |
| 4. | Расстройства психики | 5 | 4 | 64 | 63 | 12,8 | 15,7 | 1,0 | 0,6 |
| 5. | Болезни нервной системы | 132 | 258 | 1776 | 3331 | 13,4 | 13,0 | 24,0 | 36,4 |
| | Дисциркуляторная энцефалопатия | 65 | 170 | 865 | 2205 | 13,3 | 13,0 | 11,8 | 24,6 |
| | Вегето-сосудистая дистония | 61 | 80 | 844 | 1024 | 13,8 | 12,8 | 11,1 | 11,3 |
| 6. | Болезни кровообращения | 311 | 295 | 4467 | 4078 | 14,4 | 13,8 | 56,6 | 41,7 |
| | Гипертоническая болезнь | 51 | 69 | 758 | 915 | 14,8 | 13,3 | 9,3 | 9,7 |
| | ИБС, стенокардия | 112 | 122 | 1664 | 1760 | 14,8 | 14,4 | 20,4 | 17,2 |
| | Острый инфаркт | 3 | 3 | 67 | 57 | 22,3 | 19,0 | 0,5 | 0,4 |
| | Цереброваскулярная болезнь | 137 | 97 | 1899 | 1292 | 13,9 | 13,3 | 24,9 | 0,4 |
| 7. | Болезни органов дыхания | 18 | 18 | 311 | 325 | 17,3 | 18,0 | 3,3 | 2,6 |
| | обструктивный бронхит | 10 | 10 | 154 | 204 | 15,4 | 20,4 | 1,8 | 1,4 |
| 8. | Болезни органов пищеварения | 43 | 56 | 695 | 941 | 16,2 | 16,2 | 7,8 | 8,0 |
| | Язвенная болезнь | 17 | 25 | 281 | 470 | 16,5 | 18,8 | 3,0 | 3,5 |
| | Гастродуоденит | 10 | 3 | 192 | 130 | 19,2 | 16,8 | 1,8 | 1,1 |
| | ЖКБ, холецистит | 7 | 11 | 72 | 159 | 10,3 | 14,4 | 1,3 | 1,6 |
| 9. | Болезни костно-мышечной системы | 3 | 15 | 33 | 225 | 11,0 | 15,2 | 0,5 | 2,1 |
| | Остеохондроз | 3 | 14 | 33 | 209 | 11,0 | 15,0 | 0,5 | 2,0 |
| 10. | Болезни моче-половой сист. | 7 | 7 | 50 | 95 | 8,4 | 13,6 | 1,3 | 1,0 |
| | Хронический пиелонефрит | 1 | 3 | 7 | 29 | 7,0 | 9,7 | 0,2 | 0,4 |
| | Мочекаменная болезнь | 1 | 1 | 9 | 11 | 9,0 | 11,0 | 0,2 | 0,1 |
| 11. | Врождённые аномалии | 1 | - | 12 | - | 12,0 | - | 0,2 | - |
| 12. | Травмы, отравления | 4 | 5 | 78 | 134 | 19,0 | 26,8 | 0,8 | 0,7 |
| 13. | Заболевания крови | - | 1 | - | 1 | - | 1,0 | - | 0,1 |
| 14. | Болезни уха | - | 5 | - | 74 | - | 14,2 | - | 0,7 |
| 15. | Болезни кожи и подкожной | - | 1 | - | 1 | - | 1,0 | - | 0,1 |

Третье место по частоте выявления заняли болезни органов пищеварения (43 чел. в 2006 и 56 – в 2007 г.г.).

На четвёртом месте по числу госпитализированных стабильно оставалась патология эндокринной системы: 21 чел. в 2006 г. и 34 чел. – в 2007 г.

Общий средне-статистический показатель длительности пребывания больного на койке у лиц, перенесших последствия аварии на ЧАЭС, составил 14,14 в 2006 г. и 14,0 в 2007 г. и существенно не отличался от аналогичного у общесоматических больных, Несмотря на это, мы посчитали целесообразным провести дифференцированный анализ длительности госпитализации наиболее часто регистрируемых нозоформ, поскольку этот критерий отражает степень восстановления адаптационно-приспособительных возможностей организма к функциональной нагрузке в зависимости от исходного нарушения их и качества лечения (табл. 3).

Полученные результаты свидетельствуют о большей длительности пребывания больных в стационаре, перенесших последствия аварии на ЧАЭС практически по всем изучаемым нозологическим группам. Более выражено это отличие при патологии органов пищеварения и остром инфаркте миокарда.

Все больные выписаны с улучшением, летальных исходов не было.

Следует отметить, что по ряду заболеваний (эндокринной, нервной и сердечно-сосудистой систем) среди контингента пострадавших от ЧАЭС наблюдалась чётко выраженная

Сравнительная характеристика средней длительности пребывания больного на койке общесоматических и диспансерных больных (ЧАЭС)

| № | Нозоформы | Среднее пребывание больного на койке (не ЧАЭС) | | Среднее пребывание больного на койке (ЧАЭС) | |
|---|--------------------------------|--|------|---|------|
| | | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 |
| 1 | Болезни эндокринной системы | 16,3 | 15,9 | 17,0 | 15,2 |
| | Сахарный диабет | 17,1 | 16,4 | 19,0 | 17,4 |
| 2 | Болезни нервной системы | 13,1 | 12,7 | 13,4 | 13,0 |
| 3 | Болезни органов кровообращения | 14,0 | 13,7 | 14,4 | 13,8 |
| | Гипертоническая болезнь | 14,0 | 13,6 | 14,8 | 14,4 |
| | Инфаркт миокарда | 21,0 | 18,8 | 22,3 | 19,0 |
| 4 | Болезни органов дыхания | 15,0 | 14,8 | 17,3 | 18,0 |
| 5 | Болезни органов пищеварения | 11,3 | 11,7 | 16,2 | 16,8 |
| | Язвенная болезнь 12-п.к. | 15,5 | 16,6 | 16,5 | 18,8 |

динамика снижения среднего койко-дня, что мы объясняем более ранним улучшением самочувствия, стабилизацией клинико-лабораторных показателей с наступлением ремиссии у пациентов, проходивших курсы лечения в ООМЦ повторно.

Приведенные данные позволяют сделать следующие **выводы**:

1. Ведущими системами поражения у лиц, перенесших последствия аварии на ЧАЭС, являются: цереброваскулярная, вегетативная, сердечно-сосудистая, пищеварительная и эндокринная.

2. Ежегодная реабилитация этих больных в условиях стационара способствует более быстрому купированию патологических синдромов и наступлению ремиссии, что определяет целесообразность повторных курсов восстановительного лечения.

Литература

1. Коваленко А.Н. Геронтогенные эффекты у участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС // Прискорене старіння та шляхи його профілактики: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародн. участю. – Одеса, 2001. – С. 85 - 88.
2. Барабой В.А. Изменения биофизических и биохимических показателей жизненно важных систем организма // Чернобыльская катастрофа - К: Наукова думка, 1995. – С. 263-267.
3. Бебешко В.Г., Коваленко А.Н., Чумак А.А. Клинические аспекты последствий аварии на Чернобыльской АЭС на этапе 1986-1990 гг. (основные направления научных исследований) // Вестник АМН СССР. – 1991. - № 11. – С. 14 - 18.
4. Игнатъев А.М., Мацегора Н.А., Ярмула К.А. Авария на Чернобыльской АЭС: медико-социальные аспекты (20 лет спустя) // Вісник морської медицини. – 2007. - № 4. – С. 94 -103.

УДК 616.24-003.66-08-039.76:614.253

В.В. Дмитриенко, Т.П. Бодаченко, Г.А. Бондаренко

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ПЫЛЕВЫХ БОЛЕЗНЯХ ЛЁГКИХ

Национальный медицинский университет,
КЛПУ «Областная клиническая больница профессиональных заболеваний», г.Донецк

Реферат

В.В. Дмитриенко, Т.П. Бодаченко, Г.А. Бондаренко

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ПЫЛЕВЫХ БОЛЕЗНЯХ ЛЁГКИХ

Проанализировано 75 историй болезни пациентов, получивших инвалидности в связи с пылевыми болезнями легких. Отмечено, что реабилитационные мероприятия не отличались