

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