

ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА
России

*Мониторинг состояния здоровья
работников атомной
промышленности,
участников ЛПА ЧАЭС*

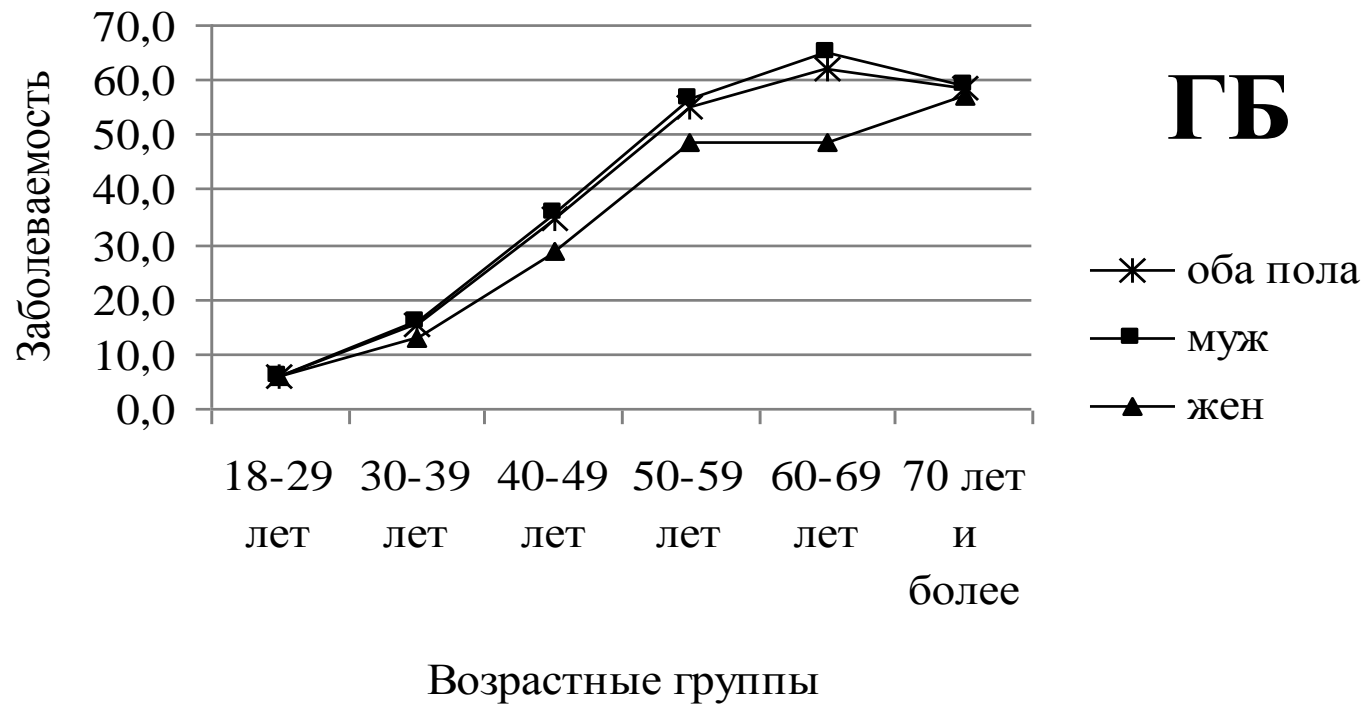
Туков Александр Романович,
О.Н. Прохорова, И.Л. Шафранский,
А.В.Гурьев

В настоящее время в ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна функционируют два регистра:

- Отраслевой регистр лиц, подвергшихся воздействию радиации в результате аварии на Чернобыльской АЭС,
- Отраслевой регистр лиц, имеющих профессиональные заболевания.

Обеспеченность ликвидаторов последствий аварии данными о дозах внешнего облучения при пребывании в 30-км зоне ЧАЭС

Годы въезда	Кол-во ликвидаторов	Из них есть доза		Среднее значение (мЗв)
		число лиц	%	
1986-1990	20678	13420	64	55,3
1986	12122	7537	62	68,5
1987	5530	3748	67	29,0
1988	1950	1426	73	23,7
1989	834	605	72	14,4
1990	242	104	64	12,7



Значения ERR/Sv, рассчитанные за весь период наблюдения по когорте

Диаг- ноз	Доза внешнего облучения ЧАЭС (ДВО)	ДВО+Проф. Доза	К ^о отно- шения
	ERR\Sv	ERR\Sv	
АГ	0,52	0,35	1,5
ИБС	0,88	0,74	1,2
ЦВБ	0,74	0,53	1,4

МКБ-10 БОЛЕЗНИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ ПОВЫШЕННЫМ КРОВЯНЫМ ДАВЛЕНИЕМ (I10-I15)

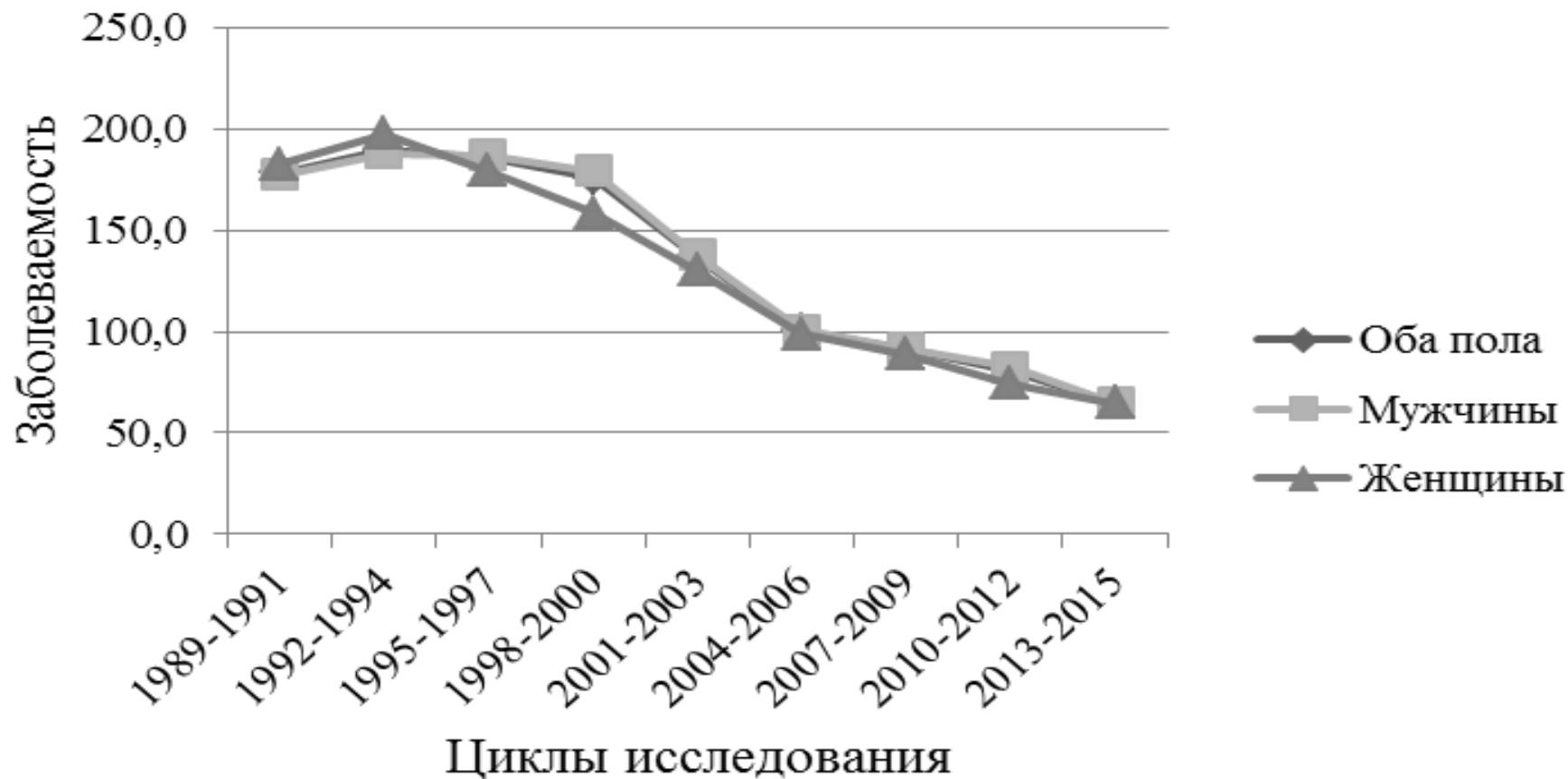
I10 Эссенциальная (первичная) гипертензия

I11 Гипертензивная болезнь сердца [гипертоническая]
болезнь с преимущественным поражением сердца

I12 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с
преимущественным поражением почек

I13 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с
преимущественным поражением сердца и почек

I15 Вторичная гипертензия

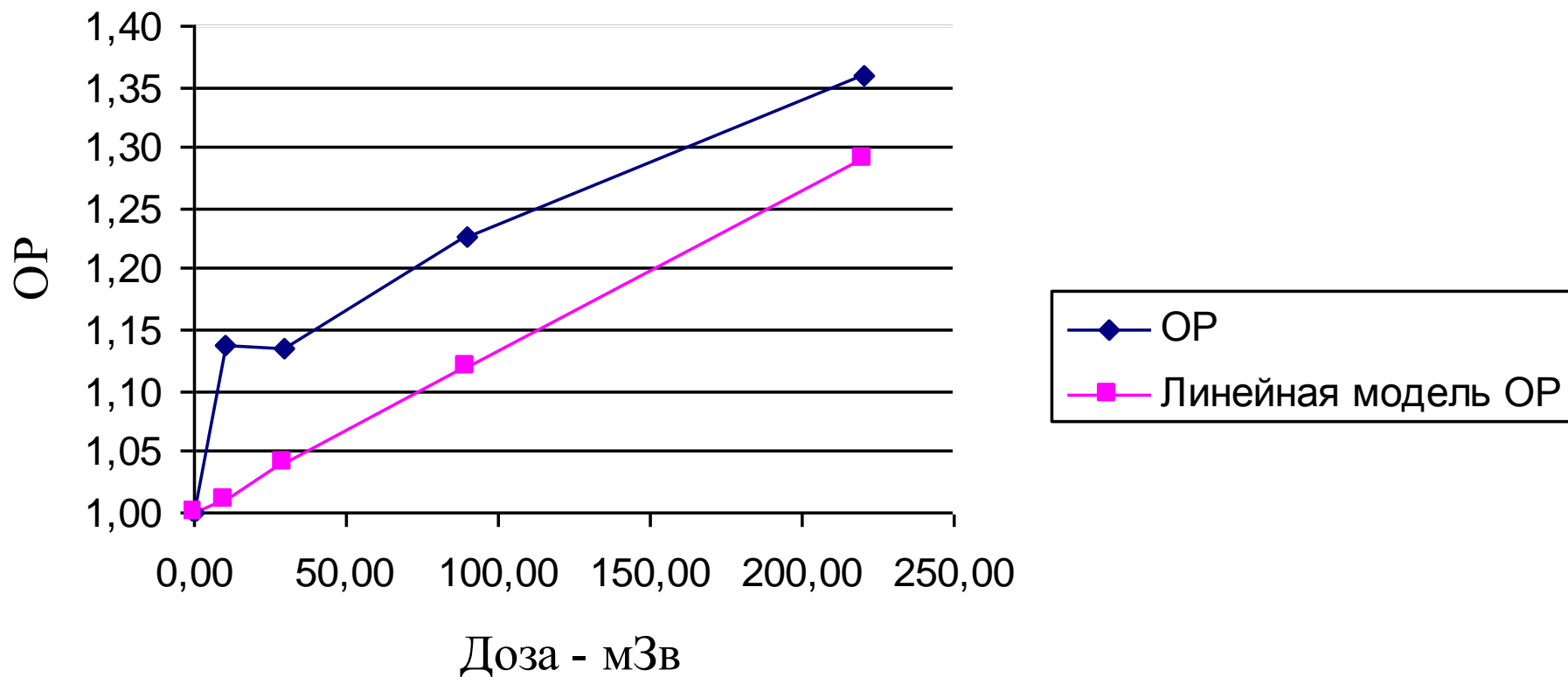


Динамика заболеваемости острыми респираторными инфекциями верхних дыхательных путей (J00-J06,9) ликвидаторов (мужчин и женщин), по циклам исследования, на 1000 человек-лет



Динамика заболеваемости хроническими болезнями нижних дыхательных путей (J40-J44,9) ликвидаторов (мужчин и женщин), по циклам исследования (на 1000 человек-лет)

Структура относительного риска заболевания болезнями
верхних дыхательных путей по дозовым группам
(дозы ЧАЭС - Зв)



Относительный риск заболевания болезнями
верхних дыхательных путей и линейная
модель ОР

Оценки радиационных рисков возникновения солидных раков с использованием программы AMFIT от доз различных видов облучения

Дозы	ERR на 1 Зв	m	Нижний уровень	Верхний уровень
ЧАЭС+проф.	1,127	0,5079	0,1311	2,122
ЧАЭС	0,131	0,5406	- 0,9286	1,190

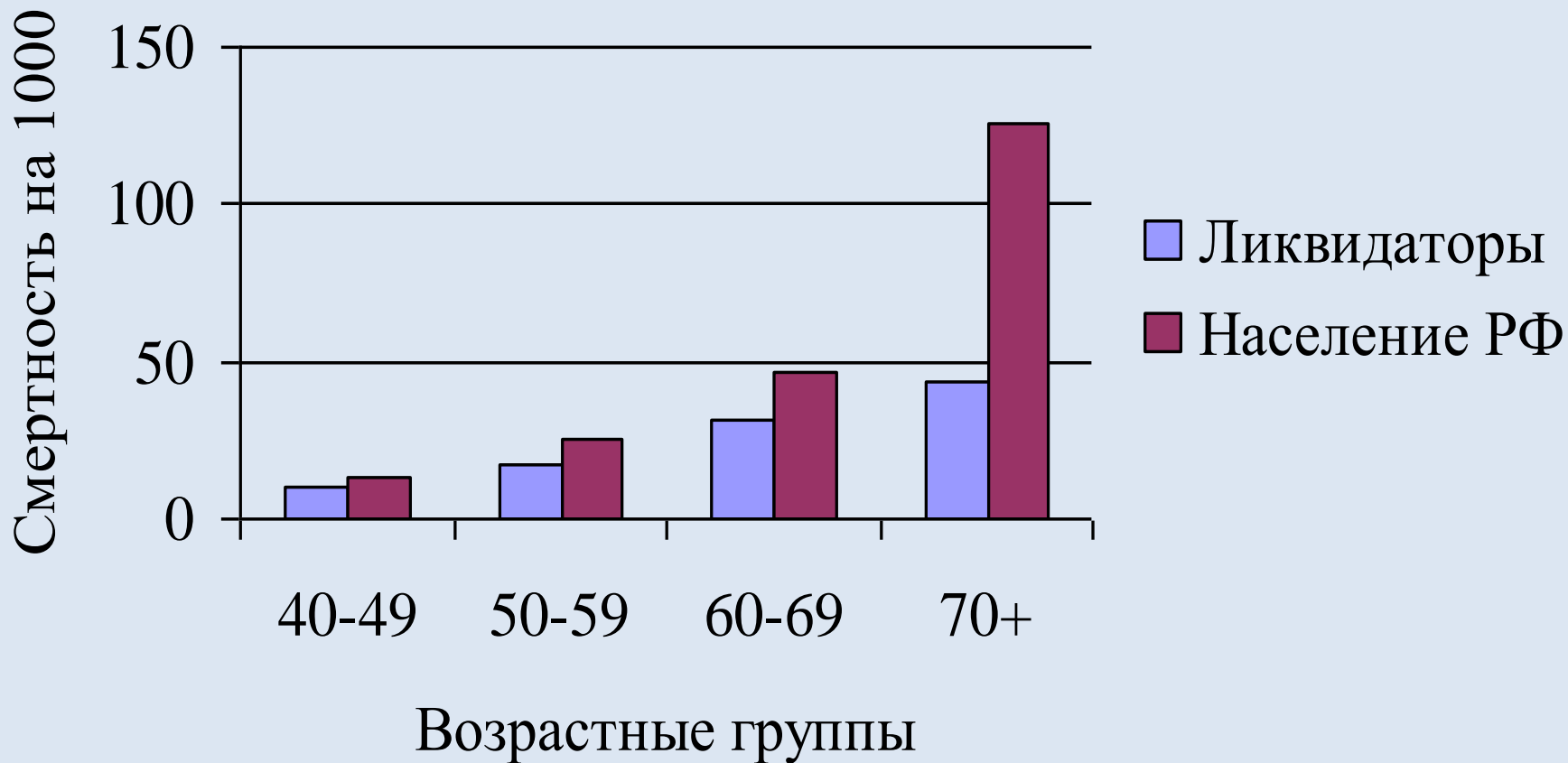
Заболееваемость глаза, его придаточного аппарата и хрусталика у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС по возрастным группам за 1986-2012 гг. и их структура

Возрастные группы (лет)	Заболееваемость на 1000		Удельный вес (% %)
	болезни глаза и его придаточного аппарата	болезни хрусталика	
Все	19,4	3,1	16,0

Оценки радиационных рисков старческой катаракты с использованием программы AMFIT для различных видов облучения (ERR на 1 Зв (95% ДИ))

Дозы получены:	Средняя доза (мЗв)	ERR на 1 Зв (95% ДИ)
На ЧАЭС	55,2	-0,03 (-1,26; 1,19)
На ЧАЭС + профдоза	70,5	0,20 (-0,8; 1,22)

Смертность ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС от всех причин в 2008 г. и населения России, мужчины, по возрастным группам



Распространённость заболеваний непрофессионального генеза у лиц, контактировавших с химическими (ХФР) и физическими факторами (ФФР) (p - 95%)

Наименование болезней (МКБ-10)	Факторы риска				p (95%)
	ХФР	уд. вес %%	ФФР	уд. вес %%	
Все диагнозы, в том числе:	2787,6±59,9	100,0	1501,9±75,6	100,0	p>0,05
Болезни системы кровообращения (I00 -I99)	1342,3±41,6	47,0	463,9±30,8	32,1	p>0,05
Болезни органов пищеварения (K00-K93)	464,6±17,9	16,6	155,9±22,4	10,6	p<0,05
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00-M99)	431,2±17,8	15,5	368,8±29,7	25,1	p>0,05

Болезни органов дыхания (J00-J99)	154,4±12,9	5,4	262,4±27,1	17,9	p<0,05
Болезни мочеполовой системы (N00-N99)	117,1±11,5	4,1	26,6± 9,9	1,8	p<0,05
Болезни нервной системы (G00-G99)	78,5±9,7	2,8	22,8±9,2	1,3	p<0,05
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00-E90)	70,8± 9,2	2,5	45,6±12,9	2,1	p>0,05
Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99)	70,8±9,2	0,2	22,8±9,2	1,3	p<0,05
Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00-H59)	48,9±7,7	1,7	57,0 ±14,3	3,9	p>0,05

Выводы:

1. Показатели здоровья ликвидаторов последствий аварии не имеют больших отличий от российских популяционных показателей.
2. Отраслевой регистр лиц, подвергшихся воздействию радиации в результате аварии на ЧАЭС целесообразно использовать при проведении медико-социальных программ пожилого контингента.
3. Для корректной оценки рисков возникновения радиационно-индуцированных заболеваний необходимо наполнение регистра данными о дозах всех видов облучения.