

ОБОБЩЕНИЕ НАУЧНЫХ ДАННЫХ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЕТЕРАНАМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ОСОБОГО РИСКА

Накатис Я.А., Добрецов К.Г.

*ФГБУ «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г.Соколова
Федерального медико-биологического агентства»
Санкт-Петербург, пр. Культуры, 4; тел. +7(913)5070141; e-mail: nauka@med122.com.*

Резюме

В данной статье рассмотрены обобщённые научные данные о состоянии здоровья и организация медицинской помощи ветеранам подразделений особого риска (ПОР). В работе представлены результаты исследования заболеваемости и уровня инвалидности данной группы населения за последние 20 лет на основе литературных данных и архивных материалов. В итоге показано, что в структуре первичной заболеваемости ветеранов ПОР доминируют болезни органов дыхания, системы кровообращения и органов пищеварения, а их число при хронических формах занимают 65% от всех имеющихся болезней. Выявлено, что основная часть ветеранов ПОР имеет 2 группу инвалидности, что в 1,5 раза превышает данные по ликвидаторам аварии на Чернобыльской атомной электростанции. Для организации медицинской помощи ветеранам ПОР с 1993г на базе городской больницы №13 имени Красина в Санкт-Петербурге создан Научно-лечебный центр комитета ветеранов ПОР, а в 2016 году в рамках реорганизации структур ФМБА, он вошел в состав Северо-Западного окружного научно-клинического центра им. Л.Г. Соколова ФМБА России. Таким образом, на сегодняшний день организация медицинской помощи ветеранам ПОР не только Северо-Западного округа, но и всей территории страны является одной из приоритетных задач данного учреждения, а научная и клиническая работа направлена на улучшение оказания медицинской помощи данной категории граждан.

Ключевые слова: ветераны подразделений особого риска, ветераны ПОР, здоровье, медицинская помощь, радиационные катастрофы, радиационное воздействие, социальное обеспечение, стресс, излучение, ФМБА, Северо-Западный окружной научно-клинический центр им. Л.Г. Соколова ФМБА России

**GENERALIZATION OF SCIENTIFIC DATA ABOUT A STATE OF HEALTH
AND THE ORGANIZATION OF MEDICAL AID TO VETERANS OF DIVISIONS OF
SPECIAL RISK**

Nakatis Ya.A., Dobretsov K.G.

*FSBI "North-West Regional Scientific and Clinical Center named after L.G. Sokolov of the
Federal Medical and Biological Agency"*

St. Petersburg, pr. Kultury, 4; tel. +7 (913) 5070141; email: nauka@med122.com

Summary.

This article discusses the generalized scientific data on the state of health and the organization of medical care for veterans of special risk units (SRU). The paper presents the results of a study of the incidence and level of disability in this population group over the past 20 years based on literature data and archival materials. As a result, it was shown that diseases of the respiratory system, circulatory system and digestive system dominate in the structure of the primary morbidity of veterans of SRU, and their number in chronic forms occupies 65% of all existing diseases. It was revealed that the bulk of veterans of SRU have a 2nd disability group, which is 1.5 times higher than the data on the liquidators of the accident at the Chernobyl nuclear power plant. To organize medical care for veterans of SRU, since 1993, on the basis of the Krasin City Hospital No. 13 in St. Petersburg, the Scientific and Medical Center of the Committee of Veterans of SRU has been created, and in 2016, as part of the reorganization of the FMBA structures, it became North-West Regional Scientific and Clinical Center named after L.G. Sokolov FMBA of Russia. Thus, today the organization of medical care for veterans of SRU not only in the North-West District, but also throughout the country is one of the priority tasks of this institution, and scientific and clinical work is aimed at improving the provision of medical care to this category of citizens.

Keywords: veterans of special risk units, veterans of SRU, health, medical care, radiation disasters, radiation exposure, social security, stress, radiation, FMBA, North-West Regional Scientific and Clinical Center named after L.G. Sokolov FMBA of Russia

Как известно, в послевоенные годы в СССР были начаты работы по созданию ядерного оружия и боевых радиоактивных веществ. Для обеспечения должной обороноспособности государства неоднократно проводились испытания и воинские учения с применением ядерного оружия, создавались надводные и подводные корабли с ядерными энергетическими установками, несущие на своем борту ядерное вооружение. Все мероприятия, связанные с ядерным оружием, боевыми радиоактивными веществами,

локализацией и ликвидацией аварий на ядерных энергетических установках кораблей и других военных объектах, были сопряжены с особым риском для их участников [1, 3, 5, 7, 11, 16, 18, 20].

Информация о проведении такого рода учений и о случавшихся техногенных авариях была строго засекречена в Советское время. Доступ к ней, а также к непосредственному общению с участниками ликвидации последствий таких аварий был строго ограничен – вплоть до середины 80-х годов. После аварии на Чернобыльской атомной электростанции (ЧАЭС) в апреле 1986 года стали открыто обсуждаться вопросы оказания медицинской помощи пострадавшим от воздействия ионизирующего излучения. К этому времени истекли и сроки секретности по испытаниям в СССР ядерного оружия. Оказалось, что в нашей стране имеется значительное количество людей, пострадавших от радиационного воздействия задолго до Чернобыльской катастрофы. Это участники испытаний ядерного оружия на Семипалатинском, Тоцком, Новоземельском полигонах, это военные моряки, служившие на атомных подводных лодках, на которых имели место радиационные аварии, это сборщики ядерных зарядов и другие [5, 7].

Группу людей, связанных с такими событиями в прошлом, отнесли к ветеранам подразделений особого риска (ПОР). На сегодняшний день существуют несколько категорий таких ветеранов:

- сборщики зарядов ядерных боеприпасов, изготовленных с 1952 года по 31 декабря 1961 года;
- летчики военно-воздушных сил, выполнявшие полёты над полями ядерных полигонов для сбрасывания с разных высот, в целях испытания, ядерных бомб;
- военные и гражданские лица, принимавшие участие в ядерных испытаниях на Семипалатинском полигоне, Центральном полигоне министерства обороны РФ на архипелаге Новая Земля, ракетном испытательном полигоне Капустин Яр;
- члены экипажей атомных подводных, надводных кораблей и гражданский персонал военно-морского флота, принимавшие непосредственное участие в ликвидации радиационных и ядерно-радиационных аварий и их последствий на военных объектах [5].

Для сбора ветеранов ПОР в 1990 году была создана государственная общественная организация – «Комитет ветеранов ПОР РФ». Также задачей Комитета являлась и разработка законодательных актов и других нормативных документов для социальной защиты непосредственных участников радиационных аварий и членов их семей.

Так как эта категория граждан подверглась воздействию целого комплекса неблагоприятных факторов: радиация, воздушно-ударная волна, световое излучение ядерного взрыва, электромагнитный импульс, вибрация – изучение состояния их здоровья

представляли особый научный интерес. Изучению заболеваемости ветеранов ПОР посвящено несколько диссертационных работ и научных исследований [2, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 16].

Оценка уровня первичной заболеваемости ветеранов ПОР показала, что за период наблюдения с 1994 по 2002 годы зафиксировано 6163 случая первичных заболеваний, рост которых превышал возрастные показатели (Рис. 1.).

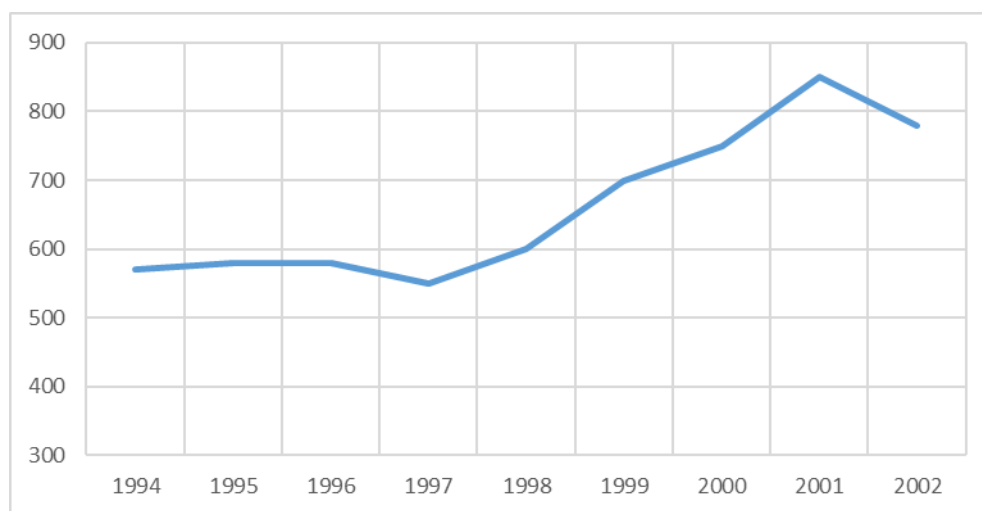


Рисунок 1. Динамика первичной заболеваемости ветеранов ПОР в 1994-2002гг. (на 1000 чел.)

В структуре первичной заболеваемости ветеранов ПОР доминировали болезни органов дыхания, системы кровообращения и органов пищеварения (табл. 1).

**Таблица 1.
Первичная заболеваемость ветеранов подразделений особого риска в 1994-2001 гг. (на 1000 чел.)**

Болезни (класс)	Годы наблюдения							
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Нервной системы	70,0	87,9	83,8	93,9	102,4	97,1	100,3	94,9
Системы кровообращения	92,1	121,8	144,3	162,0	181,0	204,3	219,4	226,6
Органов дыхания	106,3	129,9	158,7	171,6	193,0	216,4	186,3	214,3
Органов пищеварения	90,6	102,4	111,3	125,2	133,9	126,6	148,1	150,2
Костно-мышечной системы	77,4	101,3	99,5	110,1	122,9	134,3	152,0	164,6

Как видно из таблицы 1, среди заболеваний ветеранов ПОР доминировали болезни органов дыхания, затем следовали болезни систем кровообращения. Хотя по темпу прироста первичной заболеваемости устойчиво преобладали болезни систем кровообращения.

При изучении дыхательного тракта были выявлены выраженные дистрофические изменения слизистой оболочки верхних дыхательных путей с повышенным носительством бактериальной флоры, стойкие иммунодефицитные состояния, а со стороны органа слуха - ранние пресбиакузические изменения, которые проявлялись на 10 лет раньше, чем в контрольных группах людей [5].

Также были изучены особенности клиники дерматомикозов у ветеранов ПОР. По мнению Вашкевич А.А. основными возбудителями микозов кожи и ее придатков у ветеранов ПОР являются *Trichophyton rubrum* (96,0%) и *Candida spp* (16,5%), образующие в 5,5% случаев ассоциации. Клиническая картина дерматомикозов у больных, подвергшихся воздействию малым дозам радиации, характеризуется распространенным характером поражения с вовлечением в процесс кожи стоп, кистей, гладкой кожи, крупных складок и тотальным поражением ногтевых пластин. Характерно, сочетанное поражение кожи стоп и кистей по сквамозно-гиперкератотическому типу и множественный тотальный онихомикоз, протекающий по гипертрофическому типу. Было показано, что для эффективного лечения дерматомикозов у ветеранов ПОР требуется длительное применение системных антимикотиков в совокупности с приемом ангиопротекторов, поливитаминных комплексов, гепатопротекторов и адекватной наружной терапией [4].

Алишев Н.В. и др. также отмечали отдаленные последствия воздействия радиационного и других экстремальных факторов у ветеранов ПОР в виде гуморальных и клеточных аутоиммунных сдвигов. Показано, что иммунные нарушения являлись причинами преждевременного старения, патологии сердечно-сосудистой системы у ветеранов [14].

По мнению Дмитриева О.В. когнитивные нарушения у ветеранов ПОР были представлены начальными формами в виде умеренных когнитивных нарушений и легкой деменции, преимущественно сосудистой этиологии. Распространенность и структура когнитивных нарушений у ветеранов ПОР пожилого и старческого возраста в сравнении с общей популяцией людей, сопоставимых по основным клиническим, демографическим показателям, компактно проживающих на одной территории, не имеют достоверных различий. Показатели когнитивной функции зависят от возраста и не связаны с влиянием низкоуровневого облучения [9].

Таким образом, для ветеранов ПОР характерна полиорганный сопутствующая патология, сопровождающаяся изменениями в клинико-биохимическом статусе и нарушениями неспецифической резистентности и иммунологической реактивности.

Большинство заболеваний возникало раньше и протекало тяжелее, чем в контрольной группе. [4].

Изучение распространенности хронических заболеваний среди ветеранов ПОР показало, что на каждого ветерана приходится более 6 диагнозов, а первые места принадлежат болезням систем кровообращения, костно-мышечной системы, органов пищеварения, нервной системы и психические расстройства. Доля остальных классов болезней существенно ниже [17].

Анализ основных хронических заболеваний ветеранов ПОР показал, что число болезней систем кровообращения, костно-мышечной системы и органов пищеварения занимают 65% от всех хронических болезней. Причем, среди болезней системы кровообращения доминирует гипертоническая болезнь (38,2%), ишемическая болезнь сердца (26,3%), цереброваскулярные болезни (24,1%). Среди болезней костно-мышечной системы превалировал остеохондроз, артроз (чаще нижних конечностей). Практически все ветераны ПОР страдают остеохондрозом позвоночника и полиартритом. Среди заболеваний органов пищеварения у ветеранов ПОР доминировали гастрит и дуоденит (37,7%), язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (22,5%), болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей (25,2%) (рис. 2) [13].



Рисунок 2. Структура распространенности хронических заболеваний у ветеранов подразделений особого риска.

Анализ состояния здоровья ветеранов ПОР свидетельствует о высокой отягощенности основного заболевания сопутствующей патологией. В структуре сопутствующей патологии у ветеранов ПОР превалируют болезни костно-мышечной

системы, которые встречаются у каждого второго ветерана. Изучение инвалидизации ветеранов ПОР по данным медико-социальной экспертизы показало, что по состоянию на 1999 год из 17793 ветеранов 9871 имел группу инвалидности, что составляло 55,5 %, или практически каждый второй ветеран имел группу инвалидности. Однако на 2006 год из 25800 ветеранов ПОР уже более 63% имело группу инвалидности (табл. 2) [13, 17].

Таблица 2

Сравнительные данные инвалидности ветеранов ПОР (на 1999 год)

Группа инвалидности	Ветераны ПОР	Ликвидаторы ЧАЭС	Жители СПб, все население	РФ в целом, все население
1 группа	12 %	2 %	6 %	12,2 %
2 группа	72 %	43 %	84 %	65,6 %
3 группа	16 %	55 %	10 %	22,2 %

Как видно из таблицы 2, основная часть (72%) ветеранов ПОР имели 2 группу инвалидности, что значительно превышало данные по ликвидаторам аварии на ЧАЭС.

Основные причины получения инвалидности ветеранов ПОР являются болезни системы кровообращения, на долю которых приходится 46,5%. Второе место занимают болезни нервной системы и органов чувств (14,1%), далее болезни органов пищеварения (8,8%), психические расстройства (7,2%) и болезни костно-мышечной системы (6,8%) Новообразования, как причина первичной инвалидности, занимают шестое место (5,7%) [17].

По материалам Олешко В. А., состояние здоровья ветеранов ПОР в отдаленном периоде характеризовались увеличением общесоматической и психосоматической заболеваемости – болезней системы кровообращения, костно-мышечной системы, органов пищеварения, нервной системы и психических расстройств. Эта патология характеризуется полиморбидностью, отягощенностью сопутствующими заболеваниями и разнообразными психосоматическими нарушениями. Психосоматические нарушения широко распространены среди ветеранов ПОР среднего и пожилого возраста. Их выраженность в отдаленном периоде определяется воздействием комплекса социально-средовых стрессовых факторов, а феноменология включает разнообразные сочетания психосоматической симптоматики, среди которой доминируют психастенический симптомо-комплекс, кардиалгии, цереброастения, нарушения сна, нарушения когнитивных функций и психоэмоционального состояния, что определяет необходимость их целенаправленной медико-психологической коррекции [13].

Для оказания медицинской помощи ветеранам ПОР 2 февраля 1993 года, в соответствии с правительственным постановлением № 806 от 21 октября 1992 года, на

базе городской больницы №13 имени Красина в Санкт-Петербурге создан Научно-лечебный центр комитета ветеранов ПОР (НЛЦ КВПОР). Мощность учреждения была рассчитана на 300 коек, однако потребность в койках для ветеранов ПОР оказалась выше. Потребовалось проведение реорганизации НЛЦ КВПОР. В 2008 году НЛЦ КВПОР РФ вошел в состав ФГУЗ «МСЧ № 144».

Основными задачами НЛЦ КВПОР являлись:

- изучение и научное обобщение данных о состоянии здоровья и особенностях течения заболеваний у лиц, непосредственно участвовавших в военно-ядерных мероприятиях в условиях воздействия комплекса различных патогенных факторов;
- освоение и внедрение в практику результатов научных исследований, новых методов диагностики и лечения, обеспечивающих дифференцированный подход к оказанию ветеранам ПОР амбулаторной и стационарной помощи;
- совершенствование методов динамического наблюдения (мониторинга) за состоянием здоровья ветеранов ПОР и течением их заболеваний при использовании различных методик медицинской реабилитации;
- разработка и научное обоснование методических подходов к установлению причинной связи заболеваний и инвалидности с действиями в составе ПОР;
- содействие ветеранам ПОР в оформлении медицинских документов для медико-социальной экспертизы и межведомственных советов.

В 2016 году в рамках реорганизации структур ФМБА, НЛЦ КВПОР вошел в состав Северо-Западного окружного научно-клинического центра им. Л.Г. Соколова ФМБА России. В последние годы центр был серьезно модернизирован, а в феврале 2020 года была открыта новая современная поликлиника научно-лечебного центра.

В настоящий момент в Санкт-Петербурге и Ленинградской области находится около 3500 ветеранов ПОР. Организация амбулаторной медицинской помощи полностью осуществляется новой поликлиникой. В дальнейшем планируется дооснащение и открытие диагностического корпуса, что бесспорно улучшит уровень оказания медицинской помощи ветеранам ПОР.

Таким образом, на сегодняшний день организация медицинской помощи ветеранам ПОР не только Северо-Западного округа, но и всей территории страны является одной из приоритетных задач Северо-Западного окружного научно-клинического центра им. Л.Г. Соколова ФМБА России. Научная и клиническая работа медицинского учреждения заточена на улучшение оказания медицинской помощи данной категории

граждан, что напрямую связано с реализацией основных задач Федерального медико-биологического Агентства.

Литература.

1. Бебешко, В.Г. Оценка иммуногематологического статуса у детей при действии ионизирующего излучения в диапазоне малых доз в ранний и отдаленный периоды после аварии на ЧАЭС / В.Г. Бебешко, А.А. Чумак, Е.М. Брусилова // Педиатрия. – 1991. – № 2. – С. 16-21.
2. Брофман, А.В. О значении фильтрующей функции полости носа в возникновении пневмокониоза / А.В. Брофман // Профессиональные заболевания ЛОР-органов, их профилактика и лечение. – Киев, 1967. – С. 160-161.
3. Василенко, Ю.С. О защитно-приспособительных функциях слизистой оболочки носа в пожилом и престарелом возрасте / Ю.С. Василенко // Вестник оториноларингологии – 1963. – № 4 – С. 31-37.
4. Вашкевич А.А. Особенности клиники и лечения дерматомикозов у ветеранов подразделений особого риска : дис.... кандидата мед. наук : 14.00.11 / А.А. Вашкевич. СПб.: ВМедА, 2008. – 157 с.
5. Веселкова А.В. Клиническая оценка состояния ЛОР органов у ветеранов подразделений особого риска : автореф. дис.... кандидата мед. наук / А.В. Веселкова. СПб.: ВМедА, 2004. – 144 с
6. Горизонтов, П.Д. Патологическая физиология лучевых поражений / П.Д. Горизонтов // Радиационная медицина (под ред. А.М.Бурназяна). М.: Энергоатомиздат, 1963. – С. 134-221.
7. Гофман, В.Р. Поражение верхних дыхательных путей у лиц, участвовавших в ликвидации аварии на ЧАЭС / В.Р. Гофман, Ю.В. Поваров // Тезисы доклада юбилейной научно-практической конференции «Актуальные проблемы оториноларингологии» – Киев, 1993. – С. 87.
8. Григорьев, Ю.Т. Соматические эффекты хронического гамма-облучения. / Ю.Т. Григорьев, В.И. Попов, А.В. Шафиркин. – М : Энергоатомиздат, 1986. – 200 с.
9. Дмитриев О.В. Исследование когнитивных функций у ветеранов подразделений особого риска пожилого и старческого возраста : диссертация ... кандидата мед. наук : 14.01.11 / О.В. Дмитриев. СПб.: ВМедА, 2013. – 138 с.

10. Карпфель, З. Биологическое действие малых доз излучения: проблемы и перспективы. / З. Карпфель, В. Драшил // Труды рабочего совещания по генетическому действию корпускулярного излучения - Дубна 4-6 окт.1988 г. – Дубна, 1989. – С. 8-14.
11. Кудрицкий, Ю.К. Адаптация к ионизирующему излучению / Ю.К. Кудрицкий, А.Б. Георгиевский, В.И. Карпаов // Информационный бюллетень научного совещания АН СССР по проблемам радиобиологии, 1987. – № 34 – С. 13-17.
12. Мельник, А.М. Микробиологические аспекты патологии верхних дыхательных путей у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции / А.М. Мельник, А.И. Быченко // Сборник докладов научно-практической конференции молодых ученых СПб ЛОР НИИ – СПб, 1995. – 38 с.
13. Олешко В.А. Медико-психологическая коррекция психосоматических нарушений у ветеранов подразделений особого риска в отдаленном периоде : диссертация...доктора мед. наук : 05.26.02 / В.А. Олешко. СПб.: ФГУЗ "Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины", 2007. – 74 с.
14. Отдаленные последствия воздействия радиационного и других экстремальных факторов у ветеранов подразделений особого риска / [Н. В. Алишев и др.] – СПб.: ФГУЗ МСЧ № 144 Федерального медико-биологического агентства Научно-лечебный центр ветеранов подразделений особого риска, 2010. – 195 с.
15. Пачес, А.И. Злокачественные опухоли полости рта, глотки и гортани / А.И. Пачес, В.О. Олышанский – М, 1988. – 68 с.
16. Поваров, Ю.В. Нарушение иммунного статуса при поражении верхних дыхательных путей у участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС / Ю.В. Поваров, А.Д. Касьянов // Материалы Всероссийского симпозиума «Проблемы иммунологии в оториноларингологии». – СПб, 1994 – С. 72-73.
17. Рыбников, В.Ю. Состояние здоровья и медико-психологическая коррекция психосоматических нарушений у ветеранов подразделений особого риска / В.Ю. Рыбников, В.А. Олешко // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях – СПб.: 1-й Военно-морской клинический госпиталь, ФГУЗ "Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины", 2007 – С. 11-18.
18. Слизистая оболочка носа механизмы гомеостаза и гомеокинеза / М.С. Плужников [и др.] – СПб, 1995. – 104 с.
19. Kiha T. / T. Kiha // Bull.Chest Dis. Res. – 1986. – Vol. 19, P. 31 -42.
20. Les Monographies des annales de radiologie. / – Paris, 1986 – 1988. – p. 132.