

*Бирич Т.А., Чекина А.Ю., Марченко Л.Н., Иванова В.Ф.,
Дулуб Л.В., Голуб О.М.*

РЕЗУЛЬТАТЫ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПОСТОЯННО ПРОЖИВАЮЩЕГО НА ЗАГРЯЗНЕННЫХ РАДИОНУКЛИДАМИ ТЕРРИТОРИЯХ, А ТАКЖЕ УЧАСТНИКОВ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ НА ЧАЭС

Белорусский государственный медицинский университет

Несмотря на то, что со времени катастрофы на ЧАЭС прошло 17 лет, ее последствия по-прежнему оказывают влияние на здоровье человека. Вследствие высокой чувствительности органа зрения к ионизирующей радиации особую актуальность приобретает проблема анализа офтальмопатологии среди контингента различного возрастного состава, постоянно проживающего на загрязненных радионуклидами территориях.

Известно, что наибольшей чувствительностью к действию ионизирующего излучения обладают ткани хрусталика глаза (Герасимов В.И., 1992; Аринчин А.Н., Оспенникова Л.А., 1998; Day R., Gorin M., Eller A., 1995). Среди радионуклидов ключевая роль в катарактогенезе принадлежит цезию-137.

Цель — проведение углубленного офтальмологического обследования детей и взрослого населения, проживающих на загрязненных радионуклидами территориях Гомельской области, для изучения офтальмопатологии и ее зависимости от величины годового эквивалента дозы по цезию-137, а также обследование участников ликвидации последствий аварии (ЛПА) на ЧАЭС.

В течение 1992–2001 гг. сотрудниками кафедры глазных болезней Белорусского государственного медицинского университета проведено клиническое офтальмологическое обследование 5097 детей, постоянно проживающих на территории Хойникского и Ветковского районов Гомельской области, где уровень радиации по цезию-137 составляет от 6,1 до 22,7 кю/км², а также 35 взрослых (средний возраст — 50 лет), страдающих в основном патологией щитовидной железы.

В 1995–1999 гг. нами проведен углубленный офтальмологический осмотр 84 участников ликвидации последствий аварии (ЛПА) на ЧАЭС, проживающих в г. Минске и находящихся на учете в Научно-исследовательском клиническом институте радиационной медицины и эпидемиологии. При обследовании использовали протокол проекта «Ликвидатор», предназначенный для стандартизации сбора информации клинического и эпидемиологического характера при длительном медицинском наблюдении за лицами, которые подверглись воздействию ионизирующей радиации в диапазоне малых доз (Международная программа по медицинским последствиям Чернобыльской аварии, Женева, 1997).

4867 детей выявили высокую частоту офтальмопатологии в Ветковском и Хойникском районах Гомельской области. Нами не обнаружено существенного различия в структуре детской офтальмопатологии этих двух районов. Однако, уровень офтальмопатологии в сельской местности был более высоким (31,5%), чем в городе (22,9%). У обследованных детей наиболее часто встречались ано-

малии рефракции (15,3% — в городе и 20,1% — на селе), воспалительные заболевания век и конъюнктивы (соответственно 4,1% — 6,3%), врожденная патология век и глазного яблока (соответственно 1,2% — 1,6%).

В 2001 г. проводился углубленный офтальмологический осмотр 230 детей, постоянно проживающих в Гомельской области, и параллельно у этих детей проводилось измерение удельной радиоактивности по инкорпорированному цезию-137 с помощью комплекса спектрометрии излучения человека (СИЧ «Скриннер-3М»), с последующим расчетом годовой эквивалентной дозы.

Изменения органа зрения выявлены у 207 детей (90,0%). В структуре офтальмопатологии у этих детей преобладали нарушения эмбриогенеза (врожденный пигмент ДЗН, рудиментарные остатки зрочковой мембраны и гиалоидной артерии) — 49,5% и ленсопатии — 40,9%. Аномалии рефракции обнаружены у 23,9% обследованных детей, а доброкачественные новообразования (пигментные невусы радужки, гемангиома века) — у 9,1%.

В зависимости от эквивалентной дозы количество детей с ленсопатиями распределилось следующим образом: в группе с эквивалентной дозой 0,00–0,10 мЗв/год ленсопатии обнаружены у 32,8% детей, 0,11–0,29 мЗв/год — у 48,1%, а в группе с эквивалентной дозой 0,30 мЗв/год и более — у 58,3% обследованных. Отмечена дозовая зависимость возникновения изменений органа зрения.

При обследовании 35 общесоматических больных (средний возраст — 50 лет), страдающих в основном патологией щитовидной железы чаще выявлялись помутнения в хрусталике (74,2%) и в стекловидном теле (31,1%); патология глазного дна (17,1%) и конъюнктивы (2,8%).

Наиболее частой патологией органа зрения при углубленном офтальмологическом обследовании 84 участников ЛПА на ЧАЭС являлись: патология хрусталика (катаракта, ленсопатия) — 79,8%; деструкция стекловидного тела — 67,9%; близорукость — 33,3%; ангиопатия сетчатки, астигматизм — 20,2%; дистрофия сетчатки, дальновзоркость — 17,9%.

В контрольной группе (20 человек, средний возраст 50 лет, в основном — жители г. Минска, не участвовавшие в ЛПА на ЧАЭС и не проживавшие на загрязненной радионуклидами территории) патология хрусталика, ленсопатия выявлены в 55% случаев; деструкция стекловидного тела — 40%.

Таким образом при офтальмологическом обследовании детей и взрослых, постоянно проживающих на радиоактивно загрязненных территориях Гомельской области, и участников ЛПА на ЧАЭС, выявлен высокий уровень офтальмопатологии.

Среди детей, родившихся в «постчернобыльский период», в структуре глазной патологии преобладали: нарушения эмбриогенеза (49,5%); патология хрусталика — 40,9% у детей и 79,8% — у участников ЛПА на ЧАЭС, аномалии рефракции (23,9%).

Необходим ежегодный биомикроскопический контроль прозрачности хрусталика, при выявлении его патологии; проведения рационального лечения для профилактики прогрессирования катаракты. Офтальмологические изменения следует оценивать с учетом биодозометрических показателей, общесоматического состояния, используемой терапии и экологических факторов.