

ПИСЬМО В РЕДАКЦИЮ

# ДО ЧЕРНОБЫЛЯ БЫЛ ЧЕЛЯБИНСК

Проблема здоровья людей, по тем или иным причинам подвергшихся воздействию радиации при ликвидации чернобыльской аварии, сильно будоражит общественное мнение.

В нашем журнале (№ 9, 1993 г.)

была опубликована статья

д. м. н. В. М. Лупандина «Чернобыль: семь лет спустя». На статью

откликнулся к. м. н. В. Н. ДОЩЕНКО,

проработавший 40 лет в больнице

при ПО «Маяк» радиационным профпатологом. Он автор более ста

научных работ и имеет громадный практический опыт. Его мнение

по пострадиационным заболеваниям

мы считаем заслуживающим

внимания.

Хотя мы живем в климате «жаркой гласности», тем не менее до настоящего времени многие важнейшие научно-практические данные по радиационной медицине остаются скрытыми от широкой публики. Автор имеет в виду уникальный опыт работы двух коллективов врачей, создавших еще за 30 лет до Чернобыля эффективную систему медицинского обеспечения работников первого в стране радиохимического завода ПО «Маяк» в Челябинске-65 (г. Озерск). Речь идет о клиническом отделе филиала № 1 Института биофизики Минздрава СССР и врачах заводского здравоохранения МСО-71. Следует напомнить, в каких радиационно опасных условиях велась работа по производству оружейного плутония для атомной бомбы в конце 40-х — начале 50-х гг. в Челябинске-

40 (теперь ПО «Маяк»). Достаточно сказать, что дозы внешнего облучения персонала достигали 20—40—100 и более бэр за год в сочетании с попаданием в организм не только осколочных элементов деления урана, но и самого токсичного радионуклида — плутония. Читателю напомним, что переоблучение заводского персонала в те времена было многократно выше, чем ликвидаторов в Чернобыле. Нами за все 45 лет работы ПО «Маяк» было диагностировано 42 случая острой лучевой болезни (ОЛБ) и около 1500 случаев хронической лучевой болезни (ХЛБ). Эти факты печальны. Они долгое время были засекречены. Теперь информация открыта, и можно привести данные по больным. Тяжелая форма ХЛБ, несмотря на значительное переоблучение (средняя доза 326 бэр) развилась только у 3,9 % заболевших. До настоящего времени большинство больных ХЛБ живы, и часть из них продолжает работать в условиях без профессиональных переоблучений. Свыше 120 пациентов достигли возраста более 70 лет (от 71 до 88) (см. журнал «Медицинская радиология», № 8, 1991 г.).

Для иллюстрации эффективности нашей системы профилактики и лечения можно привести и другие факты. Все демографические показатели г. Озерска, несмотря на близость ПО «Маяк» (10 км), радиационной аварии в 1957 г., ветрового разноса радиоактивности с печально знаменитого озера Карачай, от которых пострадало население, были и до сих пор лучше, чем по Москве, Екатеринбург, Челябинску. Это наш опыт.

Теперь о чернобыльской аварии. Почему же в Чернобыле так много больных и преждевременных смертей, как утверждает В. М. Лупандин?

Факты, приводимые В. М. Лупандиным, вызывают, мягко говоря, серьезные сомнения. Они противоречат уже вековому опыту отечественных и зарубежных радиобиологов. Клиницистам, лечившим больных ОЛБ, известно, что это заболевание может возникнуть только при однократном переоблучении в дозах выше 100 бэр. И развивается оно в ближайшие часы или дни после переоблучения. И поэтому утверждение В. М. Лупандина о развитии «Острой лучевой болезни» жителей... в течение первых шести лет после аварии не выдерживает даже самой деликатной критики. Еще более невероятный факт приводится, будто бы

случаи радиационно вызванного рака наблюдались «в первые пять лет после аварии». Однозначно известно, что злокачественные опухоли развиваются (точнее — учащаются) через 20—30 лет после переоблучения и уж никак не в первые пять лет. В публикации В. М. Лупандина очень много таких произвольных, необоснованных суждений. И компетентному читателю остается решить, что это: намеренное нагнетание страхов для выбивания дополнительных миллиардов рублей или незнание элементарных основ радиобиологии!?

Конечно, Чернобыль — проблема мирового уровня, в этом с автором можно согласиться. Но решать эту проблему надо на научных, а не эмоциональных основах. Наш опыт позволяет не согласиться с большинством фактов, приводимых В. М. Лупандиным. Самое главное, о чем хочется сказать после прочтения статьи В. М. Лупандина, это о вреде нагнетания постоянного хронического стресса, который вызывается однобокой и во многом не только субъективной, но и просто неправильной информацией, о Чернобыле.

Еще несколько слов о нашем опыте. Лучевые больные ПО «Маяк» в медицин-

ском отношении были более обеспечены, чем население пострадавших районов после аварии на ЧАЭС. И профотбор, и частые (до 4—6 раз в год) профилактические медицинские обследования, и лучшее питание, и жилищные условия, и многократные санаторно-курортные лечения — все эти факторы имели большое значение. Хотя каждому ясно: тяжелое лучевое заболевание диетой и бытовыми условиями не вылечишь. Но существенную разницу в выраженности радиационной патологии на ПО «Маяк» и в Чернобыле следует прежде всего объяснять тем, что на ПО «Маяк» никто не нагнетал страхов, люди работали с энтузиазмом, верили в необходимость работы в радиационно опасных условиях, верили врачам. Следует подчеркнуть, что страх — это одно из сильнейших чувств человека и злоупотреблять, усиливая страх намеренно или по недомыслию или незнанию — это значит наносить большой вред тысячам людей. В определенной мере этому способствует и статья В. М. Лупандина. Наше глубокое убеждение, что любая публикация по Чернобылю должна быть не только абсолютно правдивой, научно и практически обоснованной, но и щадящей психику людей.