

УДК 616-039.71-614.876

Т.К. Рахымбеков¹, Н.Е. Аукенов¹, Н.К. Шаймарданов¹, Н.М. Турдина,
К.Н. Ансаликов³, Ж.Т. Молдагалиева², Т.И. Белыхина³, Л.М. Пивина¹, М.Р. Масабаева¹

¹Государственный медицинский университет города Семей,

²КГКП «Консультативно-диагностический центр», г. Семей,

³Научно-исследовательский институт радиационной медицины и экологии, г. Семей

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СКРИНИНГОВОЙ БРИГАДЫ ВО ВРЕМЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩЕГО НА ТЕРРИТОРИЯХ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

Аннотация

Правильная организация работы скрининговой бригады для обследования лиц подвергшихся радиационному воздействию и их потомкам, является одним из важных аспектов для углубленных клинических исследований по изучению факторов риска развития мультифакториальных заболеваний, их ранней диагностики, рациональной фармакотерапии, первичной и вторичной профилактики людям, проживающим на экологически неблагоприятных территориях. Именно эти данные отражены в данной статье.

Ключевые слова: организация помощи, радиационный риск.

Актуальность. За период испытаний ядерного оружия на Семипалатинском полигоне, насчитывающих свыше 536 наземных взрывов, изменилась радиэкологическая обстановка в регионе, что не могло не отразиться на показателях заболеваемости, характере течения отдельных нозологических форм и увеличении вклада радиационно-индуцированной патологии [1,2].

Следует отметить, что в связи с сокращением численности лиц, проживавших непосредственно в период ядерных испытаний и увеличение групп радиационного риска, представленных их потомками, на изучаемых территориях изменилась демографическая обстановка [3-5]. Так, по состоянию на 2012 г. на территориях ВКО, Карагандинской и Павлодарской областей проживало около 356 тысяч лиц, переживших период ядерных испытаний из них 107 000 человек – лица, подвергавшиеся прямому облучению и 249 000 их потомки во втором и третьем поколениях.

Работа скрининговой бригады организовывалась в специально оборудованном месте, непосредственно в обследуемом районе (ЛПУ населенного пункта, школа, иное административное здание). Для эффективной работы скрининговой бригады из числа ее участников, назначался координатор работы скрининговой бригады и ответственные лица:

Основными функциями координатора и ответственных лиц, помимо выполнения задач бригады, была модерация работы бригады, с целью обеспечения ее оптимального функционирования и предотвращения неэффективного обследования посетителей. Критериями неэффективности работы бригады являлись неправильно или частично заполненные анкеты, недообследованные посетители, неинформативно (некачественно) проведенные лабораторно-инструментальные исследования. В полный пакет обследуемого по проекту входит:

1. Анкета I – анкета скринингового обследования;

2. Анкета II – блоки профильных специалистов: генетико-гематологического исследования; болезни системы кровообращения; патология щитовидной железы; акушерско-гинекологический блок; остеопения; патология печени; иммунология;

3. Зафиксированные заключения профильных специалистов;

4. Зафиксированные данные лабораторно-инструментальных методов исследования.

Обязательной частью идентификационной анкеты (подлежит обязательному контролю заполнения: регистратором, ответственным регистратором и координатором работы скрининговой бригады), являются поля с паспортными и контактными данными обследуемого, необходимые для возможного дальнейшего обследования/лечения за рамками работы скрининговой бригады в рамках реализации следующих этапов (заданий) НТП. В состав скрининговой бригады входили: врач-терапевт (координатор маршрута посетителя), регистраторы; врачи профильные специалисты; врачи инструментальной диагностики; лаборанты.

Маршрут посетителя пункта работы выездной скрининговой бригады пролегал через ряд основных звеньев, отраженных в нижеприведенной схеме (рисунок 1). Алгоритм работы специалистов скрининговой бригады представлен на рисунке 2. Первичным звеном в работе скрининговой бригады является регистратор, заполняющий анкету, необходимую для идентификации посетителя. С заполненной анкетой I посетитель направляется к врачу терапевту, координирующему его дальнейший маршрут. Врач терапевт, как основной координатор работы скрининговой бригады должен характеризовать посетителя по двум основным критериям:

1. Принадлежность к группе радиационного риска;

2. Необходимость консультирования профильными специалистами скрининговой бригады.

Профильные специалисты, согласно целям и задачам профильных разделов проводили опрос, осмотр обследуемого, по необходимости назначали ему лабораторно-инструментальные методы исследования и самостоятельно, либо при помощи персонального регистратора заполняют профильный блок анкеты по обследуемой патологии, в котором должны содержаться данные как лабораторных, так и инструментальных методов исследования. Работа профильного специалиста выполнялась согласно алгоритма профильного подразделения временного научного коллектива.

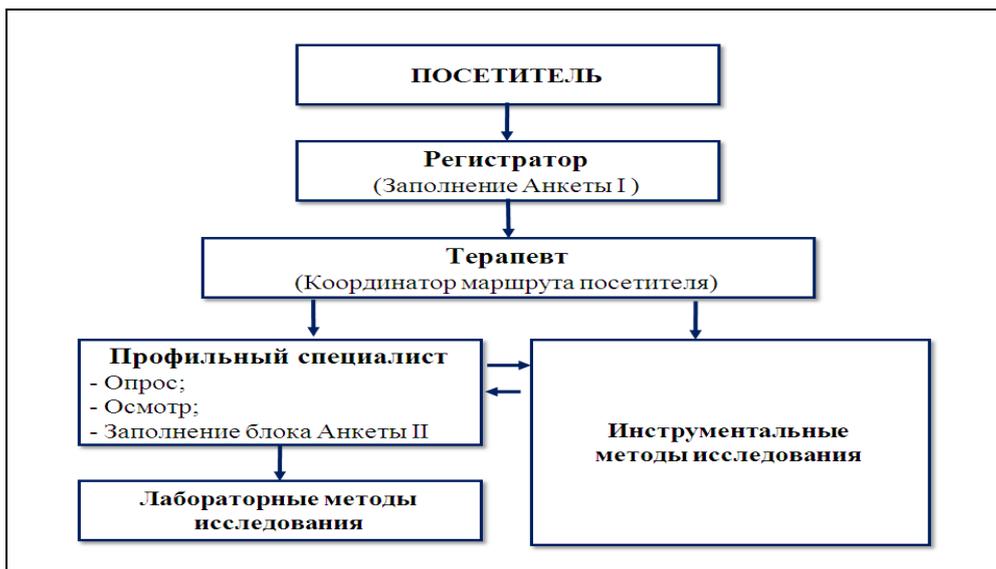


Рисунок 1. – Схема маршрута посетителя пункта работы выездной скрининговой бригады



Критериями включения в группу радиационного риска были:

1. Документально подтвержденный факт проживания кровных родственников (родители, бабушки и дедушки) на радиационно-загрязненных территориях в период с 1949 по 1962 гг.

2. Постоянное проживание исследуемого лица на изучаемой территории.

Критерием включения в контрольную группу был факт приезда на территорию изучаемого района из радиационно-чистых территорий после 1970 г.

Критериями включения в основную группу при лабораторно-инструментальных исследованиях по оценке прямого и опосредованного радиационного воздействия были:

- постоянное проживание родителей (дедушек и бабушек) на изучаемых территориях в период с 1949 по 1962 гг.;

- юридическое подтверждение (паспортные данные, данные ЗАГС о рождении) родства с лицами, подвергшимися прямому облучению.

Критериями исключения были:

- лица, выбывшие по различным причинам из работы;

- лица, отказавшиеся от проведения исследований;

- лица, не имеющие статуса пострадавшего.

Таким образом, предложенный алгоритм обследования лиц проживающих на экологически загрязненных территориях может использоваться в аналогичных ситуациях других регионов Республики Казахстан.

Вывод: Разработана методология проведения скрининговых и углубленных клинических исследований по изучению факторов риска развития мультифакторальных заболеваний, их ранней диагностики, рациональной фармакотерапии, первичной и вторичной профилактики у лиц, проживающих на радиационно-

загрязненных территориях Восточно-Казахстанской области.

Литература:

1. Mudie N., Swerdlow A., Gusev B., Pivina L., Sherbakova S., Apsalikov K. Twinning in the Offspring of Parents with Chronic Radiation Exposure from Nuclear testing in Kazakhstan // Radiation Research Society, 2010. - P. 829-836.

2. Apsalikov K. et al. Characteristics of Residual Radionuclides in Soil in Sarzhai and Karaul Villages affected mainly by the First USSR Hydrogen Bomb in 1953 // 15th Hiroshima International Symposium, Japan, 2010. - P. 14-15.

3. Апсаликов К.Н., Мулдағалиев Т.Ж., Гусев Б.И., Белихина Т.И. Современные медико-демографические проблемы населения Казахстана, подвергавшегося радиационному воздействию в результате испытаний ядерного оружия и их преодоление // Материалы научно-практической конференции, посвященной 20-летию закрытия Семипалатинского ядерного полигона «Двадцать лет свободы от ядерного оружия», г. Семей. 5 октября 2011г.

4. Белихина Т.И., Болеуханова Р.Т. Алгоритм оценки состояния здоровья среди потомков лиц, рожденных от облученных родителей, проживающих на территориях, прилегающих к СЯП // Материалы VII Международной научно-практической конференции «Экология. Радиация. Здоровье» в г. Семей, Казахстан, 27 августа 2011 г. - С.17.

5. Апсаликов К.Н., Мулдағалиев Т.Ж., Масалимов Е.Т., Гусев Б.И. Динамика движения населения в районах Восточно-Казахстанской области, прилегающих к Семипалатинскому полигону и формирование групп радиационного риска // Медицинский журнал Западного Казахстана, - 2012. № 4, - С.15-17

Тұжырым

СКРИНИНГ БРИГАДАНЫҢ ҰЙЫМ ЖҰМЫСЫНЫҢ ТЕКСЕРУ КЕЗІНДЕ ЭКОЛОГИЯҒА ҚОЛАЙСЫЗ АУМАҚТАРЫНДА МЕКЕНДЕГЕН ХАЛЫҚТЫ ТЕКСЕРУ

Т.К. Рахыпбеков¹, Н.Е. Ауқенов¹, Н.К. Шаймарданов¹, Н.М. Турдина

К.Н. Апсаликов³, Ж.Т. Молдағалиева², Т.И. Белихина³, Л.М. Пивина¹, М.Р. Масабаева¹

¹Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті

²ҚМКК «Семей қаласының диагностикалық консультациялық орталығы»

³Семей қ. ҒЗИ Радиациялық медицина және экология

Скрининг бригаданың ұйымы жұмысы үшін радиациялық әсер және ұрпақ тұлғаларды тексеру, маңызды аспектілердің бірі терендетілген клиникалық зерттеу фактор тәуекел мультифакториалдық ауруға шалдығудың дамуын үйрену, олардың ерте диагностикасы, тиімді фармакотерапия, алғашқы және екінші адамдарды алдын алу, экологиялық қолайсыз аумақта мекендейтін адамдар. Тап осы деректер айтылған мақалада көрсетілген.

Негізгі сөздер: ұйымның көмегі, радиациялық тәуекел.

Summary

ORGANIZATION OF SCREENING TEAM DURING THE SURVEY POPULATION LIVE WITHIN THE ECOLOGICAL TROUBLE

T.K. Rakhypbekov¹, N.E. Aukenov¹, N.K. Shaimardanov¹, N.M. Turdina

K.N. Apsalikov³, J.T. Moldagaliyeva², T.I. Belihina³, L.M. Pivina¹, M.R. Masabaeva¹

¹Semey State Medical University,

²TSPE «Diagnostic Center», Semey city,

³Research Institute for Radiation Medicine and Ecology

Proper organization of the screening team to survey individuals exposed to radiation and their descendants, is one of the important aspects for in-depth clinical studies on the risk factors for multifactorial diseases, their early diagnosis, rational pharmacotherapy, primary and secondary prevention for people living in ecologically unfavorable territories. Such data included in this article.

Key words: aid organization, the radiation risk.