

2. Здравоохранение в Республике Беларусь [Электронное издание] : офиц. стат. сб. за 2019 г. – Минск : ГУ РНПЦ МТ, 2019. – 257 с. : табл.

3. Анализ заболеваемости раком щитовидной железы в Республике Беларусь / Е. Л. Богдан [и др.] // Медико-биологические проблемы жизнедеятельности. – 2017. – № 21 (17). – С. 29–41.

4. Медицинские последствия аварии на Чернобыльской АЭС в Республике Беларусь : 30 лет спустя / А. В. Рожко [и др.] // Медицинская радиология и радиационная безопасность. – 2016. – № 23(61). – С. 81–88.

5. Заболеваемость злокачественными новообразованиями крови и лимфатической системы у ликвидаторов катастрофы на ЧАЭС в Республике Беларусь / А.В. Рожко [и др.] // Известия национальной академии наук Беларуси. Серия медицинских наук. – 2017. – № 23. – С. 82–90.

АТРОФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА У ЛИКВИДАТОРОВ ПОСЛЕДСТВИЙ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АТОМНОЙ ЭЛЕКТРОСТАНЦИИ

Саблина А.О.

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины
им. А. М. Никифорова» МЧС России,
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация

Актуальность. Особая категория пострадавших, подвергшихся воздействию комплекса поражающих факторов крупномасштабной радиационной катастрофы на Чернобыльской АЭС – ликвидаторы последствий аварии [1]. Среди отдаленных медицинских последствий у данного контингента отмечается большее число и тяжесть общесоматических заболеваний, обусловленных радиоиндуцированной нестабильностью генома, дисфункцией, повреждением клеток эндотелия сосудов [2]. Наиболее исследованы эти изменения на примере развития макро- и микрососудистой патологии головного мозга и сердечно-сосудистой системы. Однако также одну из лидирующих позиций в структуре, выявленной у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС патологии, занимают заболевания гастроэнтерологического профиля [3]. В то же время ряд авторов указывает участие нарушений микроциркуляции, сосудистых поражений в формировании атрофического гастрита [4].

Цель. Оценить частоту выявления атрофии слизистой оболочки желудка у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС и у лиц, не участвовавших в ликвидационных работах.

Материалы и методы исследования. Основную группу составили 197 ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС, обследование которых проводилось в рамках Федеральных целевых программ и целевых программ Союзного государства (Россия–Беларусь) в отдаленном периоде, средний возраст в этой группе $57,2 \pm 9,2$. Группу сравнения составили сотрудники МЧС России, прошедшие диспансерное обследование, средний возраст которых составил $56,7 \pm 4,8$. У всех обследованных определяли уровни серологических маркеров атрофии и воспаления слизистой оболочки желудка – пепсиногенов I и II и гастрин-17 базального. Об атрофических изменениях слизистой оболочки тела желудка судили по уровню пепсиногена I менее 30 мкг/л, об атрофии слизистой оболочки антрального отдела по уровню гастрин-17 базального менее 1 пмоль/л. При статистической обработке полученных результатов использовали критерий Манна-Уитни.

Результаты и их обсуждение. Атрофические изменения слизистой оболочки тела желудка в группе ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС выявлялись достоверно ($p < 0,01$) чаще (в 12,7% случаев), чем в группе лиц, не принимавших участие в ликвидации (в 8,1% случаев).

Антральная атрофия слизистой оболочки также достоверно ($p < 0,01$) чаще была выявлена в основной группе (в 24,4 % случаев), чем в группе сравнения (в 10,8 % случаев).

Атрофический пангастрит, диагностированный по одновременному снижению пепсиногена I менее 30 мкг/л и гастрин 17 менее 1 пмоль/л в сыворотке крови, был также более характерен для ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС, чем для сопоставимой по возрасту группы сотрудников МЧС России – в группах 2,0 и 0,9% случаев соответственно ($p < 0,01$).

Выводы. Таким образом, у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС атрофия слизистой оболочки тела и антрального отдела желудка выявлялась достоверно ($p < 0,01$) чаще, чем у лиц, не участвовавших в ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС. Вероятно, более быстрое развитие атрофических изменений обусловлено нарушениями микроциркуляции в рамках дисфункции эндотелия.

Литература

1. Алексанин С.С., Рыбников В.Ю., Гудзь Ю.В. [и др]. Высокотехнологичная медицинская помощь пострадавшим в аварии на

Чернобыльской АЭС: особенности, профили, виды, объемы // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2020. – № 3. – С. 5-14.

2. Бычкова И.Б., Федорцева Р.Ф., Антонов П.В. [и др]. Особые клеточные эффекты и соматические последствия облучения в малых дозах. – СПб. : СПИКС, 2006. – 152 с.

3. Алексанин С.С., Астафьев О.М., Бардышева Н.А. [и др]. 30 лет после Чернобыля: патогенетические механизмы формирования соматической патологии, опыт медицинского сопровождения участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции: монография / под ред. С.С. Алексанина. – СПб. : Политехника-принт, 2016. – 506 с.

4. Kurumado K, Yamakawa T, Ohara T. Changes in Arterioles of the Human Gastric Mucosa With Atrophic Gastritis. Hepatogastroenterology. 1990;37(2):235-8.

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ КАК ЭКОЛОГО-ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Семененя И.Н.

ГП «Институт биохимии биологически активных соединений
Национальной академии наук Беларуси»,
г. Гродно, Беларусь

Актуальность. Проблему рака давно именуют проблемой века. Злокачественные опухоли до сих пор окружены ореолом тайны и вызывают у многих людей панический страх. С каждым годом показатели онкологической заболеваемости растут во всем мире. По данным ООН в 2020 г. на планете выявлено 19,3 млн новых случаев злокачественных новообразований, а 10 млн человек умерли от них. В течение жизни диагноз злокачественной опухоли будет установлен каждому пятому жителю планеты [1].

Злокачественные опухоли широко распространены в природе. Они встречаются не только у человека, но и у животных, а также растений. Признаки злокачественных опухолей скелета обнаружены в останках животных, вымерших миллионы лет назад, в том числе, и у динозавров. Что же представляют собой злокачественные опухоли? Это относительно быстро растущие конгломераты атипичных клеток,