

УДК: 616-004:504.054:616-001.28

О. О. Колосинська

Державна установа “Національний науковий центр радіаційної медицини  
Національної академії медичних наук України”,  
бул. Мельникова, 53, м. Київ, 04050, Україна

**ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА  
ПОКАЗНИКІВ ПОШИРЕНОСТІ РОЗСІЯНОГО  
СКЛЕРОЗУ У ВЗАЄМОЗВ’ЯЗКУ З РАДІАЦІЙНИМ  
ЗАБРУДНЕННЯМ РАЙОНІВ КИЇВСЬКОЇ  
ТА ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСТЕЙ**

Проведено порівняльний аналіз показників поширеності розсіяного склерозу у зв’язку з радіаційним забрудненням населених пунктів районів Київської та Житомирської областей у термін з 2005 по 2010 рр. Аналіз результатів дозиметричної паспортізації засвідчив, що українське Полісся є специфічним регіоном з особливими умовами прояву наслідків аварії на ЧАЕС. Цей регіон має високий рівень забруднення радіонуклідами і відноситься до зони гарантованого (добровільного) відселення та зони посиленого радіоекологічного контролю. Найвищі показники поширеності розсіяного склерозу встановлені на територіях районів найбільш забруднених радіонуклідами внаслідок Чорнобильської катастрофи, це свідчить про вірогідність впливу забруднення радіонуклідами як додаткового підсилюючого фактора ризику розвитку розсіяного склерозу та обумовлює необхідність створення системи медичного забезпечення хворих на розсіяний склероз на базі регіональних спеціалізованих диспансерів радіаційного захисту населення з науково-методичним супроводом ДУ “ННЦРМ НАМН України”.

**Ключові слова:** показники поширеності, розсіяний склероз, території, забруднені радіонуклідами.

**Вступ.** Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ) [1, 2] та Міжнародної федерації розсіяного склерозу [3] у світі щонайменше 2,5 млн хворих на розсіяний склероз (РС). Поширеність РС становить 30 випадків на 100 тис. населення (від 5 до 80 ‰ у різних географічних регіонах). РС уражує людей молодого працездатного

\* Колосинська Олена Олександрівна, e-mail: neuroaid@i.ua

© Колосинська О. О., 2012

віку (16–45 років), частіше жінок [4, 5], є причиною іх стійкої інвалідації [6] та здійснює стійкий негативний вплив на якість життя хворих, а також їх рідних і близьких [7]. РС — масштабна проблема державного рівня, соціально-економічне значення якої полягає у прямих та опосередкованих витратах на лікування хворих [8]. В Україні встановлена істотна відмінність поширеності РС у різних кліматогеографічних регіонах: найвищі показники зареєстровані у Західному ( $71,8\%_{0000}$ ), дещо нижчі — у Центральному ( $59,0\%_{0000}$ ), Північному ( $55,0\%_{0000}$ ) та Східному ( $41,4\%_{0000}$ ), а найнижчі — у Південному  $36,4\%_{0000}$  регіонах [9–11]. Вивчаючи вплив різноманітних чинників на захворюваність РС, не можна оминути увагою наслідки аварії на Чорнобильській атомній станції (ЧАЕС), в результаті якої радіоактивно забрудненими є понад дві тисячі населених пунктів [12–14], переважно Північного та Західного регіонів. Ці території, водночас, належать до зон високого ризику розвитку РС (поширеність більше  $50,0\%_{0000}$ ). На даний час понад 2 млн осіб мешкають на радіоактивно забруднених територіях [15–17]. Проведені в Україні в цьому напрямку дослідження основних медико-соціальних проблем, пов’язаних з аварією на ЧАЕС, визначили необхідність надання спеціалізованої медичної допомоги всім категоріям постраждалих [15–16].

**Мета роботи:** провести порівняльний аналіз поширеності РС у зв’язку з радіаційним забрудненням районів Київської та Житомирської областей для отримання аналітичної інформації щодо спрямування матеріальних, кадрових і технічних ресурсів для надання необхідної медичної допомоги цій тяжкій категорії хворих.

**Матеріал та методи дослідження.** Первинними інформаційними джерелами щодо поширеності РС в Київській та Житомирській областях стали звіти про медичне обслуговування населення, яке постраждало внаслідок аварії на ЧАЕС, дані дозиметричної паспортизації та ЛВЛ-моніторингу населених пунктів Київської та Житомирської областей [17]. Методи дослідження — статистичні та інформаційно-аналітичний.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Внаслідок Чорнобильської катастрофи значна територія України зазнала радіоактивного забруднення. До зони безумовного (обов’язкового) відселення належать 63 населених пункти в Житомирській, ще 20 — у Київській області.

У зоні гарантованого (добровільного) відселення налічується 841 населений пункт, з них 301 розташований у Житомирській та 33 — у Київській області.

Ще 1290 населених пунктів в Україні розташовані у зоні посиленого радіоекологічного контролю, з них 438 розташовані у Київській та 363 у Житомирській областях.

Вивчення умов формування доз опромінення населення, яке проживає на забруднених територіях, засвідчило, що українське Полісся є специфічним районом з особливими умовами прояву наслідків катастрофи на ЧАЕС. На цих територіях поширені ґрунти, в яких  $^{137}\text{Cs}$  має високу біодоступність. Найбільш критичними є території, розташовані поблизу лісів, внаслідок високого рівня радіоактивного забруднення продуктів лісу. Радіонукліди потрапляють в організм людини як прямим шляхом через споживання ягід і грибів, так і опосередковано — через м'ясомолочні продукти.

Враховуючи вищезазначене, наступними етапом нашого дослідження стало вивчення клімато-географічних, геохімічних та рослинних характеристик різних районів Київської та Житомирської областей, а також рівнів їх забруднення радіоактивними  $^{90}\text{Sr}$  і  $^{137}\text{Cs}$  з метою встановлення взаємозв'язків між місцем проживання, рівнем радіоактивного забруднення та поширеністю РС.

Київська область розташована на півночі України, в басейні середньої течії Дніпра, та займає площа 28,1 тис.  $\text{km}^2$  (без м. Києва, з м. Київ — 28,9 тис.  $\text{km}^2$ ), що становить 4,7% площи території України. Відповідно до адміністративного поділу, Київська область має 25 районів, 11 міст обласного значення. Чисельність населення — 1717,6 тис. осіб, що становить 3,7% від населення України.

Внаслідок Чорнобильської катастрофи понад 12,3 тис.  $\text{km}^2$  території Київської області (44,0%), зазнали радіаційного забруднення. Північні частини Іванківського та Поліського районів Київської області є зоною відчуження.

Іванківський район є найбільшим в Україні. Район розташований у зоні мішаних лісів (44,0% території), його площа становить 3,6 тис.  $\text{km}^2$ , в тому числі 1,8 тис.  $\text{km}^2$  — зона відчуження. До зони гарантованого добровільного відселення віднесено 22 населені пункти району, ще 59 належать до зони посиленого радіоекологічного контролю. Після аварії на ЧАЕС до Іванківського району були передані ті населені пункти Чорнобильського району, що не були відселені, а сам район був ліквідований. Чисельність населення — 31,5 тис. осіб, з них 27,6 тис. мають статус постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи. Медична допомога населенню надається центральною районною лікарнею зі стаціонаром на 195 ліжок, 8 сільськими лікарськими амбулаторіями,

50 фельдшерсько-акушерськими пунктами. Забезпеченість лікарями становить 26,0 на 100 тис. мешканців.

Поліський район розташований у північно-західній частині Київської області, займає площа 1,3 тис. км<sup>2</sup>. Після аварії на ЧАЕС 28 тис. населення були відселені з смт. Поліське та смт. Вільча, ще 2 населених пункти належать до зони гарантованого добровільного відселення, а 29 — до зони посиленого радіаційного контролю. Чисельність населення — 6 тис. осіб.

Отже, у Київській області найбільшого радіоактивного впливу зазнали Іванківський та Поліський райони. Частина території цих районів є зоною відчуження, а інші території мають високу рівень забруднення радіонуклідами.

Житомирська область має площа 29,8 тис. км<sup>2</sup>, що становить 4,9% загальної площи України. Протяжність території області зі сходу на захід 170 км, із півночі на південь — 230 км. Область розташована у двох природно-кліматичних зонах — Поліссі та Лісостепу. Житомирська область складається із 23 районів і 5 міст обласного значення. Чисельність населення станом на 01.01.2011 року становила 1279 тис. осіб (2,8% населення України); в області переважає міське населення (741,2 тис.) над сільським (537,8 тис.).

Внаслідок Чорнобильської катастрофи 47,5% площи Житомирської області (1417,7 тис. га) забруднені радіонуклідами ( $Cs^{137}$  та  $Sr^{90}$ ). Частина території (0,1 тис. га Народицького району) є зоною відчуження, 95,3 тис. га — зоною обов'язкового відселення, 600,3 тис. га — зоною добровільного відселення. Зона посиленого радіологічного контролю становить 721,6 тис. га.

Рівні забруднення радіонуклідами відрізняються в різних районах області. Так, на 161,1 тис. га ґрунтів рівень забруднення  $Cs^{137}$  становить більше 1  $Ki/km^2$ , з них на 10,6 тис. га рівень перевищує 5  $Ki/km^2$ . До найбільш забруднених радіоцезієм районів відносяться Народицький (на 94,2% площи рівень забруднення становить більше 1  $Ki/km^2$ ), Лугинський (92,7%) та Овруцький (85,6%), Олевський (на 75,2%), Корostenський (35,7%), Малинський (20,0%), Ємільчинський (8,3%), Володарсько-Волинський (5,8%) та Новоград-Волинський (0,5%).

В усіх інших районах області рівень забруднення  $Cs^{137}$  є меншим 1  $Ki/km^2$  та становить 0,1–0,8  $Ki/km^2$ .

Народицький район розташований на території Поліської зони з дерново-підзолистими, піщаними, глинисто-піщаними та супіщаними ґрунтами. Площа району — 1,3 тис. км<sup>2</sup>. Населення району — 9,6 тис.

чоловік. В районі складна демографічна ситуація. Природній приріст протягом тривалого часу є від'ємним і становить 10,2. В районі функціонує центральна районна лікарня зі стаціонаром на 75 ліжок, 3 сільські лікарські амбулаторії загальної практики сімейної медицини, 4 фельдшерсько-акушерські та 15 фельдшерських пунктів. Забезпеченість лікарями в 2011 р. становила 38,0 на 100 тис. населення.

Лугинський район розташований на півночі Житомирської області у зоні мішаних лісів, його площа 0,9 тис. км<sup>2</sup>. Чисельність населення 17 тис. чоловік. Медична допомога надається центральною районною лікарнею зі стаціонаром на 95 ліжок, дільничною лікарнею, 4 сільськими лікарськими амбулаторіями, 6 фельдшерсько-акушерськими та 24 фельдшерськими пунктами.

Овруцький район — один з найбільших за площею (3,2 тис. км<sup>2</sup>) в Україні, 65% території займають мішані ліси. Населення району становить 60 тис. чоловік. На території району функціонують: центральна районна лікарня, районна поліклініка, районна лікарня с. Словечне, 5 дільничних лікарень, 10 сільських лікарських амбулаторій, 14 фельдшерсько-акушерських та 53 фельдшерських пунктів.

Малинський район розташований у північно-східній частині Житомирської області, займає площу 1,4 тис. км<sup>2</sup>. Чисельність населення — 20 тис. чоловік. Медична допомога жителям Малинського району надається центральною районною лікарнею із стаціонаром на 191 ліжко, міською лікарнею з поліклінікою, 9 сільським лікарським амбулаторіями загальної практики сімейної медицини, 34 фельдшерськими та 2 фельдшерсько-акушерськими пунктами.

“Чистими” з точки зору радіоактивного забруднення є Баранівський, Житомирський, Коростишівський та Радомишльський райони Житомирщини.

Отже, серед районів Житомирської області найбільш радіоактивно забрудненими є Народицький, Лугинський, Овруцький та Малинський.

Наступним етапом нашої роботи було порівняння результатів дозиметричної паспортизації та ЛВЛ-моніторингу населених пунктів Київської та Житомирської областей, які зазнали радіоактивного забруднення після Чорнобильської аварії, та показників поширеності РС на цих територіях. Всього в Україні моніторингу підлягають 2163 населені пункти, з них 700 у Житомирській області, 469 — у Київській.

У Житомирській області підлягають дозиметричній паспортизації райони, в яких щільність <sup>137</sup>Cs у ґрунті перевищує 37 кБк/м<sup>2</sup>: Володарсько-Волинський (8 сіл; з них у 2), Ємільчинський (1 селище

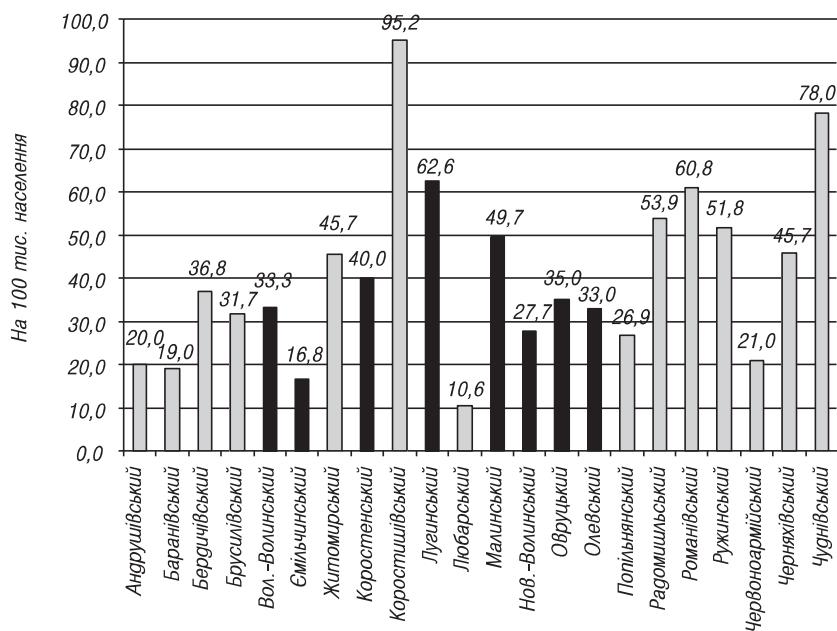
та 118 сіл; з них у 23), Коростенський (1 місто, 4 селища та 107 сіл; з них у 72), Лугинський (3 селища та 46 сіл; з них у 47), Малинський (1 місто, 2 селища та 101 село; з них у 33), Народицький (1 селище та 60 сіл; з них у 59), Новоград-Волинський (3 селища та 33 села; з них у 1), Овруцький (1 місто, 3 селища та 146 сіл; з них у 142), Олевський (8 селищ та 53 села; з них у 52).

У Київській області дозиметричній паспортизації підлягають населені пункти, в яких щільність  $Cs^{137}$  у ґрунті також перевищує  $37 \text{ кБк}/\text{м}^2$ : Білоцерківський (1 місто та 22 села; з них у 14), Богуславський (1 місто та 33 села; з них у 23), Бородянський (5 селищ та 41 село; з них у 15), Броварський (5 сіл; з них у 4), Васильківський (9 сіл; з них у 4), Вишгородський (1 місто, 1 селище та 55 сіл; з них у 27), Іванківський (1 селище та 80 сіл; з них у 49), Кагарлицький (1 місто та 28 сіл; з них у 17), Миронівський (1 місто та 18 сіл; з них у 5), Обухівський (1 селище та 19 сіл; з них у 3), Поліський (31 село; з них у 7), Рокитнянський (1 селище та 16 сіл; з них у 14), Сквирський (3 села; з них у 1), Ставищенський (1 селище та 6 сіл; з них у 4), Таращанський (1 місто та 17 сіл; з них у 10) та Фастівський (1 місто та 9 сіл; з них у 1) райони. Тільки в Києво-Святошинському (2 міста, 4 селища та 8 сіл) та Макарівському (3 селища та 42 села) районах щільність  $Cs^{137}$  у ґрунті не перевищує контрольного рівня.

Вивчення поширеності РС у районах Житомирської області за свідчило наступні відмінності: до районів з найвищою поширеністю РС належать Коростишівський ( $95,2 \text{ \%}/_{0000}$ ) та Чуднівський ( $78,0 \text{ \%}/_{0000}$ ). Як видно з рис. 1, високою є поширеність РС і серед інших районів, що не підлягають загальнодозиметричній паспортизації. Більше 50 випадків РС на 100 тис. жителів (зона високого ризику поширеності хвороби) зареєстровано у Радомишльському ( $53,9 \text{ \%}/_{0000}$ ), Романівському ( $60,8 \text{ \%}/_{0000}$ ) та Ружинському ( $51,8 \text{ \%}/_{0000}$ ) районах Житомирської області. Нижчими показники поширеності є у Любарському районі — 10,6 випадків на 100 тис. мешканців.

Серед районів, які підлягають загальнодозиметричній паспортизації, найвищими показниками поширеності РС є у Лугинському ( $62,6 \text{ \%}/_{0000}$ ), Малинському ( $49,7 \text{ \%}/_{0000}$ ), Коростенському ( $40,0 \text{ \%}/_{0000}$ ) та Овруцькому ( $35,0 \text{ \%}/_{0000}$ ) районах. В інших радіоактивно забруднених районах поширеність РС знаходилась на рівні  $27\text{--}33 \text{ \%}/_{0000}$  мешканців, а в Ємільчинському —  $16,8 \text{ \%}/_{0000}$ .

Отже, у Лугинському та Малинському районах Житомирської області, які зазнали радіоактивного забруднення після Чорнобильської аварії, є характерними високі показники поширеності РС.

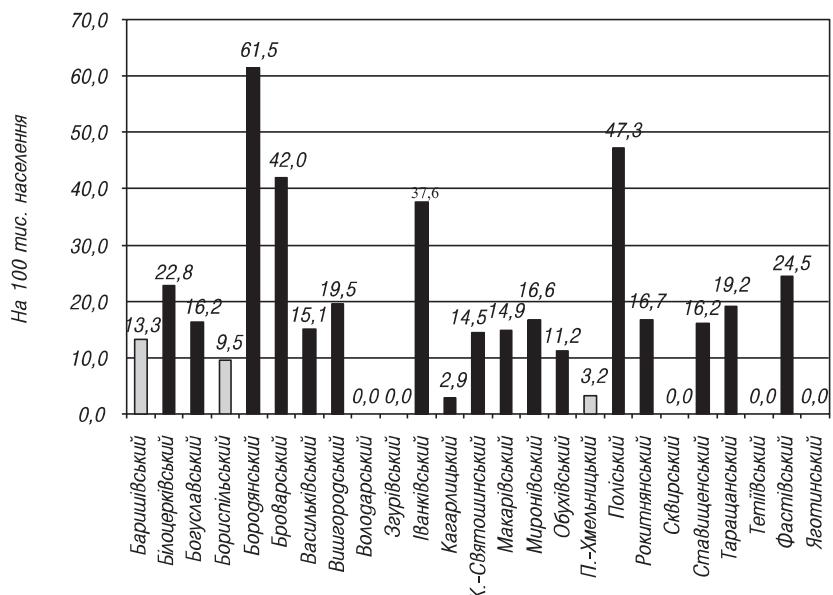


**Рис. 1.** Поширеність розсіяного склерозу в районах Житомирської області (на 100 тис. населення, 2010 р.). Примітка. Чорним кольором позначено райони, які підлягають дозиметричній паспортизації

Внаслідок високого рівня забруднення радіоактивними речовинами абсолютна більшість районів Київської області підлягають дозиметричній паспортизації. Як і в Житомирській області, на Київщині поширеність РС відрізнялась в межах районів (рис. 2).

Найвищі показники поширеності РС спостерігалися у Бородянському ( $61,5\text{ }^0/\text{0000}$ ), Поліському ( $47,3\text{ }^0/\text{0000}$ ), Броварському ( $42,0\text{ }^0/\text{0000}$ ) та Іванківському ( $37,6\text{ }^0/\text{0000}$ ) районах. Слід зазначити, що частина території Іванківського та Поліського районів Київської області є зоною відчуження, а в Бородянському районі проживає багато евакуйованих із цієї зони. Ще у двох районах поширеність хвороби перевищувала 20 випадків на 100 тис. мешканців — у Білоцерківському ( $22,8\text{ }^0/\text{0000}$ ) та Фастівському ( $24,5\text{ }^0/\text{0000}$ ).

В усіх інших районах, що підлягають дозиметричній паспортизації, поширеність РС знаходилась в межах  $11\text{--}19\text{ }^0/\text{0000}$  (рис. 2), окрім Сквирського району, в якому не зареєстровано жодного хворого на РС.



**Рис. 2.** Поширеність розсіяного склерозу в районах Київської області (на 100 тис. населення, 2010 р. Примітка. Чорним кольором позначено райони, які підлягають дозиметричній паспортизації

Особливої уваги заслуговує те, що серед жителів семи “чистих” у радіаційному плані районів (Володарського, Згурівського, Тетіївського та Яготинського) не зареєстровано хворих на РС, а у Баришівському, Бориспільському, Переяслав-Хмельницькому районах показники поширеності нижчі за 13 випадків на 100 тис. населення.

**Висновки.** Встановлено високі показники поширеності РС у районах Київської та Житомирської областей, що зазнали радіоактивного забруднення внаслідок аварії на ЧАЕС:

- у Житомирській області найбільш високою є поширеність РС у радіоактивно забруднених Лугинському та Малинському районах;
- у Київській області високою є поширеність РС у Бородянському, Іванівському, Поліському та Броварському районах, із яких перші три є найбільш радіоактивно забрудненими.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Atlas multiple sclerosis resources in the world 2008 / WHO, 2008 // [Electronic resource]. — Mode of access : [http://www.who.int/mental\\_health/neurology/Atlas\\_MS\\_WEB.pdf](http://www.who.int/mental_health/neurology/Atlas_MS_WEB.pdf)
2. Neurological disorders: public health challenges (1.Nervous system diseases. 2.Public health. 3.Cost of illness) [Electronic resource]. — World Health Organization, 2006. — Mode of access : [www.who.int/...health/neurology/neurological\\_disorders\\_report\\_web.pdf](http://www.who.int/...health/neurology/neurological_disorders_report_web.pdf)
3. What is MS? Multiple sclerosis international organisation [Electronic resource]. — MSIO, 2008. — Mode of access : [http://www.msif.org/en/about\\_ms/what\\_is\\_ms.html](http://www.msif.org/en/about_ms/what_is_ms.html)
4. Эпидемиология и этиология рассеянного склероза [Электронный ресурс] / А. Н. Бойко, Н. Ф. Смирнова, С. Н. Золотова, Е. И. Гусев // Consilium Medicum. — 2008. — Т. 10, № 7. — Режим доступа : <http://www.consilium-medicum.com/medicum/article/15958/>
5. Розсіяний склероз: актуальність проблеми в Україні, сучасні аспекти імунопатогенезу, клініки, діагностики та лікування [Електронний ресурс] // Н. П. Волошина [та ін.] // Здоров'я України. — 2007. — № 4. — С. 52 — 56. — Режим доступу : <http://health-ua.com/articles/1652.html>
6. Особенности эпидемиологии инвалидности при заболеваниях нервной системы в Украине [Электронный ресурс] / Н. К. Хобзей, Т. С. Мищенко, В. А. Голик, Н. А. Гондуленко // Междунар. невролог. журн. — 2011. — № 5 (43). — Режим доступа : <http://neurology.mif-ua.com/archive/issue-21476/article-21505/>
7. Physical activity and quality of life in multiple sclerosis: Intermediary roles of disability, fatigue, mood, pain, self-efficacy and social support [Electronic resource] / R. W. Motl, E. McAuley, E. M. Snook, R. C. Gliottoni // Psychol. Health Med. — 2009. — Vol. 14, No 1. — P. 111—124. — Mode of access : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2893350/>
8. Волошина Н. П. Захворюваність та особливості перебігу розсіяного склерозу у різних регіонах України / Н. В. Волошина, В. Ю. Некос, В. В. Василовський // Людина і довкілля. Проблеми неоекології : журнал наукових праць / ХНУ імені В. Н. Каразіна. — 2009. — Вип. 1 (12). — С. 86—92.
9. Стан неврологічної служби України в 2009 році / М. П. Жданова, О. М. Зінченко, М. В. Голубчиков, Т. С. Мищенко // Статистично-аналітичний довідник. — Харків : [б. в.], 2010. — 32 с.
10. Логановський К. М. Нейропсихіатричні наслідки Чорнобильської катастрофи: сучасний стан доказів [Електронний ресурс] / К. М. Логановський // Укр. мед. часопис. — 2008. — № 6 (68). — Режим доступу : <http://www.umj.com.ua/article/2205/neiropsixiatricchni-naslidki-chornobilskoi-katastrofi-suchasnj-stan-dokaziv>
11. Терещенко В. М. Когортні епідеміологічні дослідження хвороб нервової системи у період спостереження протягом 1988 — 2007 років / В. М. Терещенко, В. О. Бузунов // Довкілля та здоров'я : науковий журнал з проблем медичної екології, гігієни, охорони здоров'я та екологічної безпеки. — 2010. — № 4. — С. 38—42.
12. Радіологічні та медичні наслідки Чорнобильської катастрофи / В. Г. Бебешко, Д. А. Базика, А. Ю. Романенко, К. М. Логановський // Журн. НАМН України. — 2011. — Т. 17, № 2. — С. 132—138.
13. Омелянець М. І. Медико-демографічна ситуація за зонами радіоактивного забруднення внаслідок Чорнобильської катастрофи та шляхи її поліпшення / М. І. Омелянець, Н. В. Гунько, Н. Ф. Дубова // Проблеми радіаційної медицини та радіобіології : зб. наук. пр. / ДУ "НЦРМ АМН України". — 2009. — Вип. 14. — С. 72—78.

14. Прояви і діагностика зміненого перебігу захворювань у потерпілих від Чорнобильської катастрофи / В. М. Терещенко, В. А. Піщиков, Л. В. Дегтярьова [та ін.] // Вісн. НАН України. — 2011. — № 4. — С. 24–34.
15. Піщиков В. А. Науково-методичне обґрунтування організації медико-соціального забезпечення ліквідації великомасштабної радіаційної аварії (на прикладі Чорнобильської катастрофи) : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. мед. наук : спец. 03.00.01; 14.02.03 “Радіобіологія”, “Соціальна медицина” / В. А. Піщиков. — Київ, 2008. — 35 с.
16. Колосинська О. О. Основні напрямки удосконалення лікувально-профілактичної допомоги хворим на розсіяний склероз, постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи / О. О. Колосинська, А. В. Піщиков, К. М. Логановський // Укр. вісн. психоневрології. — 2010. — Т. 18, вип. 3 (64). — С. 85.
17. Згальнодозиметрична паспортизація та результати ЛВЛ-моніторингу в населених пунктах України, які зазнали радіоактивного забруднення після Чорнобильської аварії. Дані за 2011 р. / Ліхтарев І.А., Ковган Л.М., Федосенко Г.В. та ін. // Дозиметрична паспортизація (Збірка 14). — К., 2012. — 99 с.

Стаття надійшла до редакції 15.05.2012.

*E. A. Колосинская*

*Государственное учреждение “Национальный научный центр радиационной медицины Национальной академии медицинских наук Украины”,  
ул. Мельникова, 53, г. Киев, 04050, Украина*

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ  
РАСПРОСТРАНЕННОСТИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА  
ВО ВЗАИМОСВЯЗИ С РАДИАЦИОННЫМ ЗАГРЯЗНЕНИЕМ  
РАЙОНОВ КИЕВСКОЙ И ЖИТОМИРСКОЙ ОБЛАСТЕЙ**

Проведен сравнительный анализ показателей распространенности рассеянного склероза (РС) в связи с радиационным загрязнением населенных пунктов районов Киевской и Житомирской областей в период с 2005 по 2010 годы. Анализ результатов дозиметрической паспортизации населенных пунктов свидетельствует о том, что Украинское Полесье является специфическим регионом с особыми проявлениями последствий катастрофы на ЧАЭС. Этот регион имеет высокий уровень загрязненности радионуклидами и относится к зоне гарантированного (добровольного) отселения и усиленного радиоэкологического контроля. Наиболее высокие показатели распространенности РС установлены на территории районов, загрязненных радионуклидами вследствие Чернобыльской катастрофы, что свидетельствует о вероятном влиянии загрязнения радионуклидами как дополнительного фактора риска развития РС и обуславливает необходимость создания системы медицинского обеспечения больных РС на базе региональных специализированных диспансеров радиационной защиты населения с научно-методическим сопровождением ГУ “ННЦРМ НАМН Украины”.

**Ключевые слова:** показатели распространенности, рассеянный склероз, территории загрязненные радионуклидами.

*O. O. Kolosynska*

*State Institution “National Research Center for Radiation Medicine  
of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine”,  
Melnykov str., 53, Kyiv, 04050, Ukraine*

**COMPARATIVE DESCRIPTION OF MULTIPLE SCLEROSIS  
PREVALENCE INDEXES IN INTERCOMMUNICATION WITH RADIATION  
CONTAMINATION OF KYIV AND ZHYTOMYR REGIONS**

A comparative analysis of the prevalence of multiple sclerosis (MS) in relation to radiation contamination of Kyiv and Zhytomyr regions locality from 2005 to 2010 was carried out. Analysis of dosimetric certification results of settlements indicates that the Ukrainian Polissya is a specific region with special presentation of the Chernobyl catastrophe consequences. This region has a high level of radionuclides contamination and belongs to the zone of guaranteed (voluntary) evacuation and enhanced radiological control. The highest MS prevalence rates are determined in areas contaminated with radionuclides due to the Chernobyl catastrophe, that indicates on the possible impact of radionuclides contamination as an additional risk factor for MS development and determines the necessity for creation of health care systems for this patients on the basis of regional Specialized Centers for Radiation Protection with scientific and methodological support of SI “NRCRM of NAMS of Ukraine.”

**Key words:** *prevalence rates, multiple sclerosis, areas contaminated with radionuclides.*