

**Рецензия на книгу Т.П. Румянцевой, О.В. Чинкиной, О.В. Шишкова
«Экспертная оценка психических нарушений у лиц, подвергшихся
радиационному воздействию повышенного уровня: руководство
для врачей и психологов» (ФГБУ «ГНЦМ и СП им. В.П. Сербского»)**

Г.В. Архангельская, В.М. Шубик

ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены
имени профессора П.В.Рамзаева», Санкт-Петербург

Авторы книги за последние 10 лет выпустили несколько монографий, посвященных медицинским последствиям Чернобыльской аварии среди ликвидаторов и населения загрязненных территорий. Известные специалисты в своей отрасли, имеющие огромный опыт в диагностике и лечении психологических и психиатрических нарушений, они много лет работают в качестве экспертов при решении вопросов о связи психических нарушений с радиационным воздействием. Рецензируемое руководство предназначено для врачей и психологов, участвующих в такой экспертизе.

В аннотации к данному руководству авторы перечисляют основные проблемы, рассматриваемые в нем. К ним относятся:

1. Обобщение современных представлений о психических нарушениях у лиц, подвергшихся неконтролируемому радиационному воздействию повышенного уровня.
2. Рассмотрение структуры биологических и психологических воздействий в радиационных инцидентах как основы формирования нарушений психического здоровья.
3. Приведение основных клинических форм вреда психического здоровья у пострадавших.
4. Рассмотрение правовых аспектов экспертной оценки вреда психическому здоровью лиц, подвергшихся воздействию радиации.
5. Определение основных терминов и понятий, правовых и медицинских основ экспертной оценки психических нарушений у пострадавших.
6. Рассмотрение особенностей экспертного исследования состояния психического здоровья этой категории лиц, его структуры и критериев вынесения экспертных решений.

В результате предложены пути совершенствования экологической психолого-психиатрической экспертизы как отдельной разновидности экспертного исследования.

Таким образом, содержание руководства значительно шире, чем его название.

Руководство состоит из введения, 4 глав, заключения, списка использованной литературы (более 400 источников) и 7 приложений, содержащих выдержки из приказов МЗ РФ за 1992–2004 гг., а именно – перечни заболеваний, возникновение или обострение которых может быть связано с выполнением работ по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

Дан также перечень официальных документов по организации медицинской помощи и установлению причинной связи заболеваний, инвалидности и смерти граждан, подвергшихся радиационному воздействию (34 документа за период 1988–2008 гг.).

Наличие обширных списков литературных источников по теме и официальных документов позволяет оценить данное руководство еще и как ценный библиографический справочник по теме монографии.

В главе 1 рассматривается вред облучения для физического и психического здоровья. Представлены данные о структуре биологического и психологического воздействия при ионизирующем излучении (ИИ) и о клинических формах вреда психическому здоровью.

В основе формирования нарушений психического здоровья в радиационных инцидентах, по мнению авторов, лежит структура биологических и психологических воздействий радиационного фактора. Непременным свойством радиационной аварии авторы считают ее антропогенность, поскольку источник был создан человеком и не был надежно защищен. При определении антропогенности аварии особенно подчеркивается значение конфликта в социуме, предположение о чьей-то вине, что является непременным психологическим свойством радиационных аварий. Надо заметить, что для гигиенистов не совсем привычно приписывать психологические свойства радиационной аварии как таковой. Более принято психологические свойства относить к человеку – как причине аварии или пострадавшему в ее результате.

Большинство радиационных аварий и инцидентов авторы относят к классу токсических, поскольку они оставляют в среде те или иные изменения, вызывают развитие токсических эффектов. При таком определении не совсем понятно, можно ли считать токсическим инцидент, когда происходит только повышенное внешнее облучение человека (рентген-, гамма-, нейтронное излучение), когда во внешней среде изменений может и не быть.

Касаясь сложной проблемы оценки влияния малых доз радиации и зависимости эффектов от величины дозы, авторы приходят к заключению, что при радиационном воздействии возникает новый для человека вид стресса, включающий два действующих фактора – биологическое действие радиации и психологический стресс сложной структуры. Последний характеризуется отсутствием сенсорного восприятия радиационного воздействия, ожида-

нием отсроченных эффектов для облученных или у будущих поколений, особым представлением о безусловной патогенности любых доз ионизирующего излучения.

Соматические эффекты у облученных лиц, как известно, делятся на детерминированные и стохастические. Психологические эффекты радиационных аварий авторы относят к стохастическим. При этом специальным (радиационным) является лишь содержание переживаний. Ведущим повреждающим (стрессовым) фактором, по мнению авторов, является совокупность информации об аварии.

Отсюда вытекает важность такой проблемы, как характеристики представляемой информации – условия её получения, содержание, оперативность, достоверность, понятность. Восприятие информации, кроме этого, зависит и от способности индивида к ее переработке.

По мнению авторов, возникновение психических расстройств у пострадавших может быть обусловлено:

- непосредственным воздействием ионизирующего излучения на центральную нервную систему (ЦНС);
- токсическими эффектами и вторичным поражением за счет расстройства других органов и систем организма, прежде всего – сосудистой системы;
- психическим отражением факта переобучения и изменения собственного организма на различных этапах течения болезни.

При анализе литературных данных о действии ионизирующего излучения в различных дозах на ЦНС авторы показывают, насколько результаты разных исследований противоречивы в оценке чувствительности мозговой ткани к такому воздействию и отмечают изменение взглядов на эту проблему – от резистентности ЦНС к явно выраженной чувствительности ее на воздействие даже небольших доз ИИ (порядка 0,05 Гр). Такая доза, по мнению авторов, может приводить даже к органическим поражениям тканей мозга. При этом подчеркнуто, что дистрофические изменения нервных клеток преимущественно в коре и стволе головного мозга могут быть структурной основой пострadiационных энцефалопатий. Патологические изменения в ЦНС являются вторичными и обусловлены сосудистыми повреждениями. С этими представлениями трудно не согласиться.

Авторы приходят к выводу, что повреждающее действие ИИ на нервную систему может проявляться не только при непосредственном облучении, но и за счет повреждения других органов и систем, обеспечивающих нормальное функционирование нервных клеток.

Отмечая важность для экспертного исследования максимально доступных сведений о полученной дозе и условиях её получения, авторы обращают внимание экспертов на необходимость оценки возможности развития у облученных психологического, эмоционального стресса, анализа условий его развития и особенностей, описывают свои взгляды на особенности восприятия радиационного риска, что во многом может определить тип психической травмы.

Отсюда возникает такое, зачастую резкое несоответствие ничтожной величины риска собственно радиобиологического ущерба и потребности в значительных мерах медицинской и социальной помощи. Авторы замечают, что неотъемлемой частью экспертного исследования должно быть изучение восприятия пострадавших риска

от радиации на момент участия в аварии и на момент обследования.

Далее авторы рассматривают вопрос о влиянии на организм малых доз радиации и отмечают наличие противоположных точек зрения ученых на воздействие такого рода – от гормезиса (положительного влияния на разные системы и функции организма) до отрицательного действия, выраженного даже более, чем при воздействии больших доз.

В связи с этим на данном этапе авторы предлагают при экспертизе состояния здоровья пострадавшего руководствоваться знаниями, полученными в результате доказательных (общепринятых) исследований, для чего необходима максимально достоверная картина облучения (дозы, условия облучения).

В основе психической травмы лежит своеобразное восприятие радиационного риска, а именно – отсутствие ощущения, чувственной непредставимости воздействия. Отсюда приобретают повышенное значение другие факторы, формирующие образ радиационной угрозы – информация, прежний опыт, если он был, индивидуальные особенности организма и пр. Именно эти факторы приводят к значительному расхождению, как уже говорилось выше, между иногда ничтожным уровнем риска и высокой степенью оценки опасности для данного индивида. Сложный механизм таких процессов, как стресс, адаптация, компенсация, выработка копинг- (защитной) стратегии, также способствует усилению образа радиационной угрозы.

Рассматриваемый раздел руководства представляет важным для любого медика (врача, гигиениста, организатора здравоохранения), работающего на загрязненных территориях, а также имеющего дело с пациентами, прибывшими из таких территорий, и ликвидаторами. Более того, выводы авторов, касающиеся развития стресса при радиационных авариях, важны для всех учреждений и лиц, ответственных за организацию аварийного реагирования, поскольку учет механизма развития стресса позволит организовать правильные мероприятия для снижения его уровня.

В этой же главе рассматриваются клинические формы «вреда психическому здоровью» у пострадавших в радиационных авариях и инцидентах. Авторы показывают частоту выявляемых психических расстройств у различных контингентов пострадавших, длительность сохранения таких расстройств и повышения их частоты при любом отрицательном стимуле в дальнейшей жизни таких лиц.

Подробно разбираются различные виды психических нарушений, связанных с радиационными авариями, в особенности у населения и ликвидаторов аварии на ЧАЭС, их сходство и отличия. Рассматривается также вопрос о распространенности умственной отсталости у лиц (детей), облученных внутриутробно в результате аварий на Южном Урале и испытаний на Семипалатинском полигоне. Показано увеличение числа олигофренов среди потомков облученных лиц на Урале и в Брянской области.

При этом авторы считают, что возникновение олигофрении, по-видимому, считается доказанным следствием облучения при взрывах ядерного оружия, но пока недостаточно для ситуаций с другими условиями облучения. Однако и в таких случаях необходимо вести тщательное наблюдение за беременными с учетом всех дозиметрических и анамнестических данных.

Авторы описывают некоторые нозологические формы нарушений психического здоровья у облученных лиц и приходят к выводу, что такие экзогенно-органические формы выявляются преимущественно у ликвидаторов аварии на ЧАЭС, т. е. у лиц, подвергшихся более выраженному радиационному воздействию.

В главе 2 рассматриваются правовые основы экспертной оценки вреда психическому здоровью облученных лиц, а именно – основные термины и понятия, в частности, вред и его виды в законодательстве РФ. Вопрос вреда здоровью вообще и, в частности, от облучения ИИ – очень сложный, многоплановый. Определение его имеется в Рекомендациях МКРЗ и МАГАТЭ, а определение здоровья – в Уставе ООН. Однако официальное признание вреда здоровью и его возмещения решается в разных странах в соответствии с собственным законодательством.

Авторы обстоятельно рассматривают определение вреда здоровью – моральный вред и его возмещение (кстати, понятие «моральный вред» и «вред здоровью» определяются в Гражданском кодексе РФ разными статьями), вред, причиняемый преступлением, его виды и их возмещение, вред здоровью от воздействия радиации.

Возмещение вреда здоровью в ГК РФ зависит от объема и характера вреда, полученного индивидом.

Далее приведены определения таких терминов, как «повреждение», «повреждающий фактор», «механизм образования повреждений». Радиационная травма относится к самостоятельному виду повреждений со смешанным повреждающим действием. Как и в случае других причин вреда здоровью, для экспертизы радиационной травмы нужно учитывать определение нозологической принадлежности расстройства здоровья, группу болезненного расстройства (авторы указывают 5 групп расстройств в зависимости от этиологии), а также казуальную связь с повреждающим фактором.

Довольно подробно рассматривается такое понятие, как «болезнь, вызванная радиацией», специфические и неспецифические (косвенные) факторы, вызывающие ее, и сложный механизм психогении. Обсуждаются непростые случаи неблагоприятного течения уже имеющихся психогенных расстройств. В целом, материалы, изложенные в данной главе, представляются очень полезными не только для специалистов, работающих в экспертных комиссиях, но и для любого врача, который может в своей практике встретить пациентов, подвергшихся дополнительному радиационному воздействию.

В главе 3 рассматривается практика определения вреда психическому здоровью у лиц, подвергшихся повышенным уровням радиационного воздействия после аварии на ЧАЭС. Проводится подробный анализ истории

и содержания законодательных документов, подзаконных нормативных актов, принятых после аварии на ЧАЭС. Анализируются их достоинства и недостатки, некоторые недоработки и расхождения, которые могут осложнить работу экспертных комиссий. Такой подробный содержательный анализ официальных документов по рассматриваемой теме публикуется впервые.

В главе 4 даются рекомендации по проведению психолого-психиатрической экспертизы лиц, подвергшихся радиационному воздействию, как на досудебном, так и на судебном уровне. Рассматриваются такие вопросы, как экспертиза вреда, принципы, структура, методическое обеспечение и особенности экспертного исследования. Подробно дается диагностика психических расстройств в рамках такого исследования. Этот раздел представляется очень важным для повышения профессиональной квалификации специалистов в области психологии и психиатрии, а также для врачей общей практики. Авторы показывают пути совершенствования рассматриваемой ими экспертизы.

В заключении, кратком, но содержательном, авторы анализируют историю создания Межведомственных экспертных советов (МЭС), трудности в их работе и предлагают пути преодоления рассмотренных в работе противоречий.

Трудно переоценить научно-практическую значимость разработки единых подходов к экспертной оценке вреда психическому здоровью облученных людей. Они представляют существенный интерес не только для специалистов, занимающихся такой оценкой, но и для широкого круга специалистов в области радиационной медицины, в частности, радиационной гигиены и радиобиологов.

В заключение рецензии следует отметить, что данное руководство должно быть постоянно в распоряжении специалистов МЭС. По существу, это настольная книга, содержащая массу полезных сведений, необходимых в работе МЭС. Однако малый тираж (всего 300 экземпляров) делает такое пожелание неисполнимым.

Рецензируемая книга необходима большому числу специалистов, поэтому целесообразно ее издать тиражом, по меньшей мере, 3000 экземпляров. Но при этом целесообразно учесть некоторые замечания:

1. Излишне категорично утверждение, что в природе не существует источников с такими уровнями ионизирующего излучения, которые приводили бы к нарушениям состояния здоровья контактирующих с ними лиц (с. 5). Хорошо известно неблагоприятное действие на здоровье радона: рак легкого и пр.

2. Нужна ли дополнительная классификация, относящая радиационные аварии к классу токсических? Во всяком случае, ее необходимость требует дополнительного обоснования.

Поступила: 15.04.2012 г.

Г.В. Архангельская
Тел.: (812)232-76-23