

ПРЕС-РЕЛІЗ

25 травня 2006 року

Частота вад невральної трубки в Україні найвища в регіонах, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи

Проф. В. Вертелецький

Міжнародний благодійний фонд „ОМНІ-Мережа для дітей”
Україна 33300, м. Рівне, вул. 16 липня, 36
E-mail: omni-rivne@bdp.rovno.ua
<http://ibis-birthdefects.org>

За матеріалами доповіді, зробленої під час
ГУМАНІТАРНОГО ФОРУМУ, ПРИСВЯЧЕНОГО
20^й РІЧНИЦІ ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ
(25 квітня 2006 року, Київ, Україна)

Нещодавно Агентство з ядерної енергії відмітило, що в Україні вплив Чорнобильської катастрофи є значний і „занепокоєння людей станом свого здоров'я ще більше посилюється занепокоєнням станом здоров'я їх дітей та онуків”. За останні 20 років це є найтяжчим наслідком катастрофи. Термін „радіофобія”, який часто використовується міжнародними експертами, не відображає відповідним чином глибоке занепокоєння в Україні загрозою, що становить Чорнобиль для геному людини.

Після Чорнобильської катастрофи було визначено, що найбільш забруднені іонізуючою радіацією території знаходяться в основному в північно-західній частині України. Забруднюючі чинники розповсюджені нерівномірно, а карти забруднених територій дуже приблизні.

Безпосереднє вимірювання рівня накопичення радіонуклідів серед українського населення показало, що 65% їх отримано за рахунок цезію (Cs-137), який потрапив в організм із їжею. Було також встановлено, що рівні іонізуючої радіації, накопичені сільським населенням, були значно вищими за рівні, накопичені жителями міст, в основному за рахунок гіршого контролю за джерелами харчування. В роботі доктора Дж. Ніла (Dr. J. Neel), визнаного у світі генетика, що провів багато досліджень людей, які вижили після бомбардування Хіросіми та Нагасакі, і їх дітей, говориться: „якби нам прийшлося ще раз провести подібні дослідження, ми б з самого початку включили обстеження на рівні ДНК”. Він також рекомендував вивчати частоту вроджених аномалій, мертвонароджень, рівень смертності живонароджених дітей, ріст і розвиток дітей, що вижили.

В 1999 році внаслідок кооперативної угоди з USAID, ми ініціювали довготривалий і складний процес створення систем нагляду за ВВР в Україні. Після завершення в 2005 році фінансованої USAID частини програми, нагляд за ВВР продовжується ОМНІ-Мережею, міжнародною неприбутковою організацією. Система нагляду за ВВР ОМНІ-Мережі формально розпочала збір даних в 2000 році в північно-західному регіоні України (Рівненська і Волинська області). Дев'ять районів цього регіону вважаються постраждалими внаслідок Чорнобильської катастрофи, шість в Рівненській області і три у Волинській.

В 2002 році ми помітили підвищену частоту спинномозкової кили (spina bifida), аненцефалії та енцефалоцеле, які згруповані під назвою „вади невральної трубки” (ВНТ). В 2004 році ми опублікували статтю, в якій описали, що частота ВНТ в північно-західній Україні становила 21 на 10000 живонароджених, що в 4 рази вище від того рівня, який мав би бути, якщо б населення споживало достатню кількість фолієвої кислоти.

Дані, зібрані протягом 2002-2004 років, і попередні дані 2005 року підтвердили наявність триваючої епідемії ВНТ в Україні. Високі частоти зберігаються на північному-заході. Вони також спостерігаються і в центральному та південному регіонах

України. Найнижча частота - 10,7 на 10000 живонароджених була зафіксована в південному регіоні (Херсонська область і Автономна республіка Крим). Втім, і ця частота в 3 рази перевищує рівень ВНТ в багатьох країнах, включаючи США.

У співпраці з Академією медичних наук України, Міністерством охорони здоров'я Білорусі і Європейським регіональним офісом ВООЗ були проведені конференції в м. Мінську (Білорусь) та м. Римі (Італія) на тему „Фолієва кислота: від науки до практики охорони здоров'я”. Експерти – учасники конференцій розрахували, що фортифікація борошна фолієвою кислотою на рівні 0,42 мг/100 г борошна зменшить щорічну кількість вагітностей з ВНТ в Україні з 884 до 460.

В 2006 році вже було достатньо даних, щоб розпочати аналізувати частоту ВНТ в районах, які вважаються постраждалими від Чорнобильської катастрофи, і порівняти її з районами, які не вважаються постраждалими. Постраждалі райони належать до регіону, що називається Полісся, і саме там ми знайшли найвищий рівень ВНТ в Україні.

Така система популяційного нагляду за ВВР як та, за якою працює ОМНІ-Мережа, створюється з метою сприяння профілактиці і кращому лікуванню дітей з вадами, розумовою відсталістю та іншими порушеннями розвитку. Через те, що причина виникнення більшості вроджених вад невідома, системи нагляду також сприяють проведенню наукових досліджень. Однією з таких стратегій є спостереження за частотою виникнення дуже рідкісних аномалій. В цьому плані ми помітили, що протягом 2000-2005 років у Рівненській області було зареєстровано п'ять випадків зрощених близнюків. Більше того, один з близнюків мав спинномозкову килу. За цей час (2000-2005 рр.) в Рівненській області народилось всього 81909 живонароджених. Неформально переглядаючи звіти десяти великих систем нагляду за ВВР, кожна з яких спостерігала за мільйоном вагітностей, ми виявили, що жодна з них не повідомляла про більше, ніж один випадок зрощених близнюків.

Відмічена висока частота ВНТ на Поліссі скоріше за все відображає дефіцит фолатів в раціоні харчування, який, можливо, обтяжений споживанням алкоголю. Чи є хронічні низькі дози іонізуючої радіації додатковим фактором ризику залишається гіпотетичним.

Дефіцит фолатів призводить до вищих частот виникнення ВНТ та інших вроджених вад. Крім того, дефіцит фолатів також пов'язують з підвищеним вмістом гомоцистеїну в плазмі, що є фактором ризику серцево-судинних захворювань та, можливо, з підвищеним ризиком раку молочної залози і товстого кишечника.

Вплив алкоголю на плід, що розвивається, часто закінчується виникненням серйозних ВВР та розвитком розумової відсталості. Наші дослідження в Україні показують, що 10% дітей, що знаходяться в будинках дитини, мають вади, які вказують на пренатальну дію алкоголю. Більше того, алкоголь значно зменшує абсорбцію фолатів, а хронічне споживання алкоголю знижує запас фолатів в печінці.

Діти України найбільше постраждали від Чорнобиля, вони і далі продовжують нести щоденний тягар вроджених вад, бо український уряд не запровадив обов'язкової фортифікації борошна фолієвою кислотою, що зробили вже 40 країн світу. Ціна кожного дня затримки – життя одного малюка. Незалежно від проведення майбутніх досліджень, ми закликаємо українську владу терміново розпочати на Поліссі програму інтенсивного споживання фолієвої кислоти усіма жінками дітородного віку.

На наш погляд, потрібен міжнародний консорціум для продовження молекулярних, генетичних, епідеміологічних досліджень, а також вивчення ролі фолієвої кислоти та алкоголю. Дуже вірогідно, що результати висвітлять нові важливі для українського суспільства факти і допоможуть краще зрозуміти весь комплекс причин, що призводять до виникнення вроджених вад розвитку.

Україна може багато отримати, можливо навіть більше, ніж інші країни, від підтримки вже діючої і налагодженої системи моніторингу ВВР за міжнародними стандартами. Система нагляду за ВВР ОМНІ-Мережі може полегшити термінове запровадження інтенсивного споживання фолієвої кислоти, швидко показати результати проведення збагачення борошна фолієвою кислотою, допомогти у вивченні дії низьких доз хронічної іонізуючої радіації на репродукцію людини. Зрештою, вирішення обговорюваних питань є проблемою біоетики і українська влада може їх вирішити.

Ми хочемо підкреслити, що вищенаведені результати демонструють високий рівень підготовки лікарів, які залучені до системи моніторингу вроджених вад в областях. Крім того, ці результати не могли бути отримані без постійної підтримки лідерів системи суспільного здоров'я областей, зокрема керівників лікувальних установ, де функціонують ОМНІ-Центри.