



ICRC

Долгосрочные последствия для здоровья человека, к которым приводит применение ядерного оружия

**70 лет спустя
в больницах Красного Креста все еще лечатся
тысячи пострадавших от атомных бомбардировок**

**Информационная записка 5
июль 2015 г.**

**Подготовлена Международным Комитетом Красного Креста (МККК)
в сотрудничестве с Японским обществом Красного Креста**

В 2015 г., через семьдесят лет после атомных бомбардировок Хиросимы и Нагасаки в больницах Японского общества Красного Креста, расположенных в этих двух городах, до сих пор лечатся многие тысячи людей, переживших взрывы и страдающих от долгосрочных последствий проникающей радиации.

Японский Красный Крест обеспечивает работу больниц для пострадавших от последствий атомных взрывов в Хиросиме с 1956 г., а в Нагасаки - с 1969 г. **До 31 марта 2015 г. в этих больницах Красного Креста было проведено более 2,5 миллионов приемов амбулаторных больных из числа переживших взрывы, более 2,6 миллионов таких больных было госпитализировано для прохождения стационарного лечения.**

1. Хиросима

В течение года, заканчивающегося 31 марта 2015 г., хиросимская больница, оказывающая помощь жертвам атомной бомбардировки, предоставила лечение 4657 лицам, официально признанным жертвами атомной бомбардировки, в ходе 62 130 амбулаторных приемов и 34 807 госпитализаций.

Из тех, кто умер в больнице до марта 2014 г., у почти двух третей (63%) причиной смерти стали злокачественные опухоли (рак), прежде всего рак легких (20%), рак желудка (18%), рак печени (14%), лейкемия (8%), рак кишечника (7%) и злокачественная лимфома (6%).

2. Нагасаки

В течение года, заканчивающегося 31 марта 2015 г., находящаяся в Нагасаки больница Японского Красного Креста «Генбаку» оказала помощь 6030 лицам, официально признанным жертвами атомной бомбардировки, амбулаторно и 1267 в стационаре. Для этого потребовалось провести 36 260 амбулаторных приемов самих жертв бомбардировки и 23 865 амбулаторных приемов их детей, что показывает, насколько серьезна озабоченность в связи с последствиями применения ядерного оружия для второго поколения. В больнице в Нагасаки было также проведено 18 187 госпитализаций лиц, пострадавших от ядерного взрыва и 12 878 госпитализаций детей пострадавших.

В больнице, расположенной в Нагасаки, 56% смертей пациентов, пострадавших от атомного взрыва, в течение года, заканчивающегося 31 марта 2014 г., были вызваны раком, в основном, следующими его видами: рак легких (38%), рак печени (12%) и рак желудка (9%). Кроме того, такие виды злокачественных опухолей, как рак прямой кишки, лимфатической системы, желчного пузыря и поджелудочной железы вместе явились причиной 24% вызванных раком смертей пациентов, пострадавших от атомного взрыва.

3. Проблемы со здоровьем у людей, переживших атомные бомбардировки

В марте 2014 г. в Японии жило 192 719 человек, которых правительство этой страны официально признало пострадавшими от атомных взрывов или «хибакуся». Из них 119 169 подверглись непосредственному воздействию поражающих факторов во время атомных бомбардировок, 45 260 пострадали от проникающей радиации, приехав в эти два города в течение нескольких недель после взрывов, 20 939 подвергались опасности облучения, занимаясь такими видами деятельности, как помощь пострадавшим, захоронение трупов и т.п., а 7351 были еще не родившимися детьми в тот момент, когда их родители (которые относились к перечисленным выше категориям) подверглись воздействию поражающих факторов.

Согласно исследованиям, на которые ссылается почетный председатель больницы «Генбаку» Японского Красного Креста в Нагасаки¹, заболеваемость лейкемией среди хибакуся достигла пика, т.е., стала в 4-5 раз выше, чем в контрольной группе (не подвергшейся облучению) в течение нескольких лет после атомных бомбардировок, а затем, через 10-15 лет, снизилась. Дети младше 10 лет, подвергшиеся воздействию радиации в 1945 г., впоследствии страдали лейкемией такого типа (миелодиспластический синдром), который обычно встречается у пожилых людей, в 4 раза чаще, чем население в целом. Дети, пережившие бомбардировки, также впоследствии, на протяжении десятилетий, часто заболевали множественными типами рака, каждый из которых развивался независимо. Это объясняют тем, что во время бомбардировок воздействию радиации подвергалось все тело, что приводило к повреждению стволовых клеток в нескольких органах, которые, в свою очередь, могут производить ненормальные клетки, становящиеся раковыми.

Здоровье детей, которые сами не подверглись воздействию радиации, но чьи родители пережили атомный взрыв, в последние годы стало предметом углубленного изучения². Это дети, родившиеся у хибакуся за годы, прошедшие после того, как их родители получили дозу радиации. Эта популяция «второго поколения» насчитывает приблизительно 200 000 человек, которые сейчас вступают в ракоопасный возраст 50-60 лет. Если облучение повредило гены хибакуся, как это наблюдалось в опытах на животных, наследственная передача последствий облучения будет представлять собой еще одну долгосрочную проблему, требующую многолетнего лечения. Сейчас проводится масштабное эпидемиологическое исследование этой популяции.

Велико и психологическое воздействие атомных бомбардировок, даже и на здоровых хибакуся, поскольку широко известно, что для этой категории людей велик риск лучевой болезни. Исследования, проведенные в 1995 г. по методике Всемирной организации здравоохранения, показали, что для многих хибакуся характерны постоянная психологическая неустойчивость, в том числе, депрессия и посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)³. Для тех, кто потерял во время бомбардировки родных и близких, а также для тех, кто сами страдают острой лучевой болезнью, характерна более выраженная психологическая неустойчивость. Для них типично ежегодное ухудшение состояния здоровья к августу. Распространенной клинической проблемой является радиофобия, врачи наблюдают ее при обследовании хибакуся, которое проводится ежегодно в соответствии с политикой правительства Японии.

Поскольку большое число пострадавших от атомных взрывов до сих пор живо, ожидается, что в предстоящие годы многие тысячи этих людей будут нуждаться в

медицинской помощи, оказываемой больницами Красного Креста и другими лечебными учреждениями в связи с лучевой болезнью.

4. Основные тезисы

- Применение двух ядерных бомб сравнительно небольшой мощности в 1945 г. привело к повышению заболеваемости лейкемией и различными видами рака среди людей, переживших эти взрывы, на протяжении 70 лет, и ожидаются новые случаи заболевания в предстоящие годы.
- Продолжают вызывать озабоченность последствия генетического ущерба для детей хикамуса, которые сами не подвергались воздействию радиации.
- В результате применения ядерного оружия население Хиросимы и Нагасаки, подверглось облучению, что привело к появлению огромного числа людей, нуждающихся в медицинской помощи, предоставить которую было трудно до восстановления инфраструктуры здравоохранения в послевоенной Японии.
- Большинство стран не могло бы предоставить медицинскую помощь должного уровня населению, пострадавшему от ядерного оружия, непосредственно после взрыва и удовлетворять долгосрочные потребности пострадавших. Можно ожидать, что применение нескольких боеприпасов приведет к таким проблемам, для решения которых будет недостаточно как индивидуальных, так и коллективных ресурсов здравоохранения даже самых развитых стран.

В августе 1945 г. Японское общество Красного Креста, которому впоследствии оказывал помощь Международный Комитет Красного Креста (МККК), был одной из первых организаций, которые пришли на помощь больным, раненым и умирающим в Хиросиме и Нагасаки. Хотя больница Японского Красного Креста в Хиросиме была почти полностью разрушена, ее каменные стены остались стоять и тысячи людей стекались сюда, в поисках помощи и безопасности. Выжившие сотрудники Красного Креста помогали им, как могли, хотя 85% персонала больницы сами были ранены, а почти 10% погибли (51 из 554)⁴. Но больница не могла сколько-нибудь удовлетворительно работать, поскольку лабораторное оборудование было повреждено, а большинство лекарств подверглись радиоактивному заражению. Кроме того, невозможно было делать переливание крови, так как доноры погибли или исчезли. Из тысячи больных, которые нашли там убежище в первый день, 600 очень быстро умерло⁵.

Основываясь на своем опыте помощи жертвам атомных бомбардировок и на недавних оценках своего собственного потенциала и потенциала других международных организаций, МККК пришел к выводу о том, что эффективных средств оказания помощи значительной части людей, пострадавших от ядерного взрыва, должным образом обеспечивая при этом защиту тех, кто эту помощь оказывает, сегодня не существует в большинстве стран и что такая помощь невозможна на международном уровне.

Опыт, полученный в Хиросиме и Нагасаки, а также недавние исследования МККК также убедили Международное движение Красного Креста и Красного Полумесяца в том, что ядерное оружие больше никогда не должно быть применено и что срочно необходимо ликвидировать ядерное оружие в соответствии с существующими обязательствами.

Та неустанная работа по оказанию помощи жертвам атомных бомбардировок Хиросимы и Нагасаки, которую вот уже семьдесят лет ведет Японское общество Красного Креста, является впечатляющим доказательством его стойкости, преданности своему делу и упорства. Такое же упорство требуется и от всего международного сообщества, чтобы Хиросима и Нагасаки больше не повторялись. Человечество может и должно извлекать уроки из своего опыта.

+++

¹ Dr Masao Tomonaga, «Case Study: Use of Atomic Bomb in War – Hiroshima and Nagasaki », in « Unspeakable Suffering: The Humanitarian Impacts of Nuclear Weapons », Reaching Critical Will, 2013.

² Idem

³ Honda, et al., Mental health conditions among atomic bomb survivors (2002), Psychiatry and Clinical Neuroscience, vol. 56, No. 5, pp. 575-583, as cited in ibid.

⁴ « Hundred Years History of Japanese Red Cross Hiroshima Branch », published by Hiroshima Branch, JRCS (1991)

⁵ “Soixant ans après: Le Désastre de Hiroshima”, Dr. Marcel Junod (ICRC), Labor et Fide (2005), p.58