

вулицю вагітних жінок. Їх ще не народжені діти теж дуже сильно можуть постраждати від радіації, куди сильніше за мати. Вентиляцію в будинку краще відключити.

Що ж стосується харчування, потрібно пам'ятати про те, що є продукти з високим вмістом йоду – їх і вживати в першу чергу. Це, наприклад, морська капуста, зернятка з яблук. Є й продукти, що виводять радіацію, але вони скоріше просто зміцнюють організм. Так як виводити великі дози радіації наука ще не вміє. Все ж таки, вважається, що потрібно вживати в їжу багато фруктів і овочів, а ще пити зелений чай.

Звичайно ж, коли справа стосується дітей та вагітних жінок, не варто економити ні на чому. Якщо є можливість відвезти їх з небезпечної зони – відвозить і не жалійте на це ніяких грошей. Тому як наслідки радіації можуть проявити себе через багато років.

Як захиститися від радіації гамма випромінювання? Ймовірно, тільки в спеціальних будинках, обладнаних для цього, де стіни можуть його затримати. Інша справа, чи є такі будівлі там, де ви живете. Краще всього знаходитися якомога далі від джерела випромінювання.

Варто пам'ятати про йод, тому що якщо в організмі є його нестача, він поповниться радіаційним йодом. І це призводить до раку щитовидної залози. Не можна вживати йод всередину, у вигляді спиртової настоянки – можна накапати його на шкіру. Але пам'ятайте, що кожному віку потрібна своя доза йоду. Про те, скільки йоду в день потрібно вашій дитині краще всього дізнатися у свого лікаря. Тому як його надлишок теж не дуже хороший. Особливо це важливо в тих регіонах, де існує брак йоду.

Використані джерела

1. Закон України «Про захист людини від впливу іонізуючих випромінювань» 1998р.
2. Максимов М.Т. Радиоактивные загрязнения и их измерения. – М.: Энергоатомиздат, 1983. – 423 с.
3. Шоботов В.М. Цивільна оборона : Навчальний посібник / В.М. Шоботов. – Київ: «Центр навчальної літератури», 2004. – 438 с.

*Жовнір К.В.
(Полтава)*

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНИХ ЗАХОДІВ У НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ НА РАДІАЦІЙНО НЕБЕЗПЕЧНИХ ОБ'ЄКТАХ

Навіть в умовах мирного часу можуть виникати осередки масового ураження надзвичайного характеру, котрі призводять до порушення нормальної діяльності населення, загибелі людей, руйнування та знищення матеріальних цінностей.

Щорічно в Україні виникає близько 1000 важких НС природного та техногенного характеру, котрі призводять до загибелі тисяч людей, а матеріальні збитки сягають кількох мільярдів гривень і складають від 3,2 до 4% внутрішнього валового продукту. За таких умов поряд з іншими

завданнями щодо ліквідації наслідків НС важливе значення мають медичні завдання [3].

Медичний захист населення, котре мешкає в районі розташування АЕС, складає важливу частину цілого комплексу захисних заходів, котрі реалізуються штабами та службами ЦО у випадку виникнення радіаційне небезпечної аварії на такій станції [2].

Основною метою таких заходів є зведення до мінімуму кількості опромінених людей та доз їх опромінення, зумовленого знаходженням на радіаційне забрудненій території.

Заходи щодо захисту населення плануються та реалізуються на підставі закону України "Про захист людини від впливу іонізуючих випромінювань" для використання в роботі з питань ЦО та НС за №54/09-1– від 24. 02. 98 р.

Планування вказаних заходів здійснюється органами управління ЦО згідно з вимогами "Типового змісту плану заходів по захисту населення у випадку загальної радіаційної аварії на АЕС".

Принципи організації медичної допомоги потерпілим внаслідок аварії на радіаційно небезпечному об'єкті.

Основні заходи при організації медичної допомоги ураженим включають [1]:

- проведення заходів протирадіаційного захисту;
- надання в максимально короткі строки першої медичної допомоги;
- організація евакуації уражених з забрудненої зони;
- проведення санітарної обробки уражених та дезактивація їх одягу та взуття;
- максимальне наближення до місця аварії формувань ЕМД, що надають першу медичну допомогу;
- організація спеціалізованої медичної допомоги;

Медичне забезпечення потерпілих при аварії здійснюється як лікувально-профілактичним закладом (ЛПЗ) об'єкта атомної енергетики, так і силами ЕМД за заздалегідь розробленим планом. Згідно з планом захисту населення розробляється "План медичного забезпечення населення у випадку загальної аварії на атомній станції", в якому більш детально висвітлюються завдання місцевих сил цивільної оборони, відповідальність посадових осіб та порядок взаємодії з іншими службами, органами управління ЦО, медично-санітарною частиною, яка забезпечує АЕС.

У випадку виникнення загальної аварії на АЕС, основними заходами місцевих сил цивільної оборони є [5]:

- участь в контролі за рівнями радіації на місцевості;
- порядок видачі хворим та персоналу медичних закладів ЗІЗ та використання ПРУ;

- організація санітарного нагляду за радіаційною безпекою різних груп населення, а також осіб, що приймають участь у ліквідації наслідків аварій на АЕС;
- організація медичного обстеження населення, яке зазнало дію іонізуючого випромінювання та диспансерний нагляд за ними;
- загальні санітарно-гігієнічні та протиепідеміологічні заходи. З усіх заходів, які здійснює МСЦО стосовно населення, яке зазнало дії іонізуючого випромінювання внаслідок аварії на АЕС, найбільш важливим в початковий період після її виникнення є йодна профілактика, яка є достатньо ефективним методом захисту щитовидної залози від дії радіаційних ізотопів, що надходять в організм людини інгаляційним шляхом. Засоби йодної профілактики в таблетках, а через 1,5–2 місяці після аварії для виведення J132, J134 – ферроцин у вигляді порошків.

Якщо випромінювання, що прогнозується [4]:

- не перевищує нижнього рівня, то не потрібно реалізовувати заходи;
- перевищує нижній рівень, але не досягає верхнього, то рішення про заходи захисту може бути відстрочено і повинно прийматись з урахуванням конкретної радіаційної обстановки та місцевих умов;
- перевищує або досягає верхній рівень, то проведення заходів.

Дозові критерії для заходів ранньої фази аварії відносяться до дози, яка прогнозується на короткий час (але не менше, ніж тривалість ранньої стадії). Дозові критерії для обмеження споживання забруднених продуктів та питної води відносяться до прогнозованої дози від внутрішнього опромінення радіонуклідами в залежності від кількості води та харчів, які будуть спожиті протягом 1 року.

Використані джерела

1. Белов С.В. *Безпека життєдіяльності* / С.В. Белов. – М.: Вища школа, 2004.
2. Белов С.В. *Проблеми безпеки при надзвичайні ситуації* / С.В. Белов. – М.: ВАСОТ, 1993.
3. Долин П.О. *Ліквідація надзвичайної ситуації* / П.О. Долин. – М.: Энергоиздат, 1992.
4. Зав'ялов У.М. *Громадянська оборона : Навчальний посібник* / У.М. Зав'ялов. – М., 2009.
5. Орлов А.І., Федосєєв В.М. *Проблеми управління екологічною безпекою // Менеджмент Росії. – 2000. – №6. – С. 78–86.*

*Хмелик Л.В.
(Полтава)*

ДІЇ УЧАСНИКІВ ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНИХ ПРИГОД ЯК ОСНОВНИЙ АСПЕКТ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЖИТТЯ І ЗДОРОВ'Я

Сьогодні, переглядаючи новини по телебаченню, ми часто натрапляємо на сюжети про аварії на автотранспорті. Кількість авто в