

## ÇERNOBİL SONRASI RADYASYONLU YAŞAM

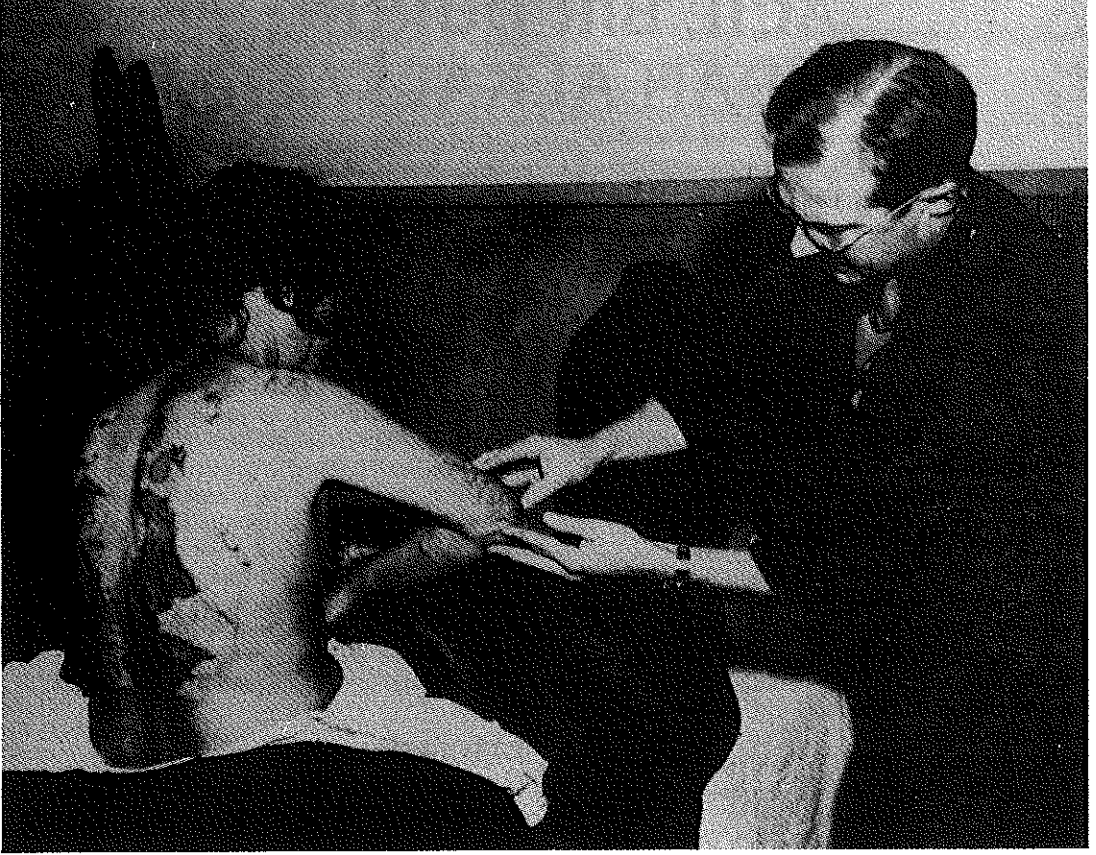
Eylül 1986 başlarında "Uluslararası Atomik Enerji Bürosu"na üye ülkelerin 51'inden gelen 400'den fazla bilim adamı, mühendis ve doktor Viyana'da toplanarak Sovyet Delegasyonu'ndan kazanın nedenleri ve sonuçları konusundaki ilk tam raporu aldılar. Genel kısımda, bir akademisyen olan delegasyon başkanı V.A. Legasov kazanın hem dizayn hatasından (reaktörün dizaynı 20 yıl önce yapılmıştı) hem de reaktörü işleten ekibin hatalarından kaynaklandığını belirtti.

Toplantının teknik bölümlerinde ise, kazanın tıbbi yanı ve biyolojik sonuçları yine bir akademisyen olan L.A. Ilyin tarafından tartışıldı. Bu konuda elden gelen yapılmıştı, zira kazadan 15 dakika sonra bir tıbbi ekip, tam donatımlı bir ameliyathane birimi ve ekibi kaza yerine ulaşmıştı ve bunun ardından dört ayrı ekip daha kaza yerine hareket etmişti. Radyoaktif madde artıkları ile kontamine olmuş ilk 29 kazazedeye ilk saat içinde tıbbi yardım ulaştırıldı. Saat 06 civarında ise 108 hasta hastaneye iletilmiş durumda idi. Radyoterapist, hematolog, fizikçi ve laboratuvar asistanlarından oluşan, radyasyon konusunda uzman bir ekip 12 saat içinde bölgeye gelerek 350'den fazla kişiyi muayene etti ve ilk 36 saat içinde 1000'den fazla kan analizi yaptı. İlk iki gün içinde 129 hasta Moskova'daki bir uzman hastaneye gönderildi ve akut radyasyon hastalığı semptomları gösteren 72 hasta da Kiev'deki hastaneye nakledildi. Sivil halktan hiçbirisi akut radyasyon hastalığına neden olacak kadar yüksek dozda radyasyon almamıştı. Kazadan sonraki birkaç gün içinde 1240 dok-

tor, 920 hemşire, 720 tıp öğrencisi, 360 "doktor yardımcısı" ve 2720 "genel yardımcı"dan oluşan 450 ekip hazır durumdaydı.

Yapılan muayene ve analizler, nakledilenlerden 135.000'inin toplam olarak 16.000 Sv-insan dozu (1.6 milyon rem-insan dozu) radyasyon aldıklarını ve bunların 25.000'inin santralden 3-15 km uzakta oturan ve ortalama 350-550 mSv (35-55 rem) radyasyon alan kişiler olduklarını ortaya koydu. Bu değerleri değerlendirebilmek için belirtmekte yarar vardır: toplum için ortalama yıllık radyasyon dozu UK'da 2 mSv'den azdır ve bir radyasyon işçisi için yıllık doz limiti 50 mSv'dir.

Kazazedelerin Moskova'daki tedavilerinden sorumlu Prof. A.K. Guskova, ciddi termal yanıkları olan 5 hasta dışındakilerin genellikle beta-radyasyona bağlı deri yanıkları olduğunu belirterek, hastaların çoğunda, reaktörden dışarı yayılan radyoaktif bulutu inhale etmelerine bağlı olarak üst solunum kanalı yanıkları gözlemlendiğini bildirdi. Gerçekte ise, sonradan ölen 31 hastada ölüm nedeni kemikiliğindeki hemopoetik hücre hasarı yanı sıra bu deri hasarlarıydı. Batı ülkelerinde hayli yaygın olarak uygulanan kemikiliği nakli burada hastalara fayda sağlamadığı gibi, 2 hastada graft-konakçı reaksiyonu yaratarak doğrudan ölüme neden oldu. Hastalarda yaşama şansını artıran faktörler şunlardı: radyasyon dozunun klinik ve hematolojik olarak iyi belirlenmesi, hassas ve temiz bir bakım, profilaktik antibiyotik ve sıvı uygulaması ile kan ve kan ürünleri verilmesi. Lökopeni esnasında ağırlı herpetik enfeksiyonu olan hastalarda



"asiklovir" kullanımı iyi sonuç verdi. 6 Sv'den yüksek doz alan 22 hastanın 21'i 28 gün içinde öldü; 4-6 Sv arasında doz alan 23 hastanın 7'si öldü. 4 Sv'den düşük doz alanlar arasında ise yalnızca bir ölüm görüldü. Tüm bunlara karşın, standartlar göz önüne alındığında denilebilir ki, yapılan tıbbi çalışmalar son derece başarılı idi.

Şu anda Çernobil bölgesinin dekontaminasyonu için uğraşılmaktadır, yıl sonunda bölgedeki diğer iki reaktörün çalıştırılabilmesi için uygun koşulların sağlanabileceği ve hasar gören

reaktörün bulunduğu binanın diğer yarısında bulunan reaktörün de 1987 yılı sonuna kadar kullanıma sokulabileceği umulmaktadır. Pripyat kasabasının da ileride oturulabilecek duruma gelebileceği ve bölgedeki ekonomik aktivitenin de yine iyi olacağına inanılmaktadır.

Viyana'da yapılan bu toplantı, birçok ülkeden gelen bilimadamları ve doktorların Çernobil kazası gibi trajik biyolojik ve tıbbi sonuçlar doğuran bir deneyimi tartışmaları ve bundan ders almaları için iyi bir fırsat teşkil etmiştir.

*Kısaltarak çeviren: Gülberk Yıldırım Uçar*

*Kaynak: Lancet, İI: 609-10, 13 Eylül 1986*