

ПОСЛЕДИЦЕ НАТО БОМБАРДОВАЊА ПО ЗДРАВЉЕ НАЦИЈЕ (2)

БАЛКАНСКИ СИНДРОМ

Муниција са осиромашеним уранијумом, прозвана „сребрни метак”, изазивач балканског синдрома, како су га назвали Италијани, може донети смрт ономе кога је погодила или ономе ко је удахнуо њену праšину. Питање је какве ће последице на будуће генерације имати то подмукло, непредвидиво и изузетно опасно оружје.

Пише Мира ШВЕДИЋ

Колико је муниција са осиромашеним уранијумом (ОУ) била штетна у моменту контаминације терена, а колико данас, после 19 година од бомбардовања? То је питање које поставља јавност ове земље у жељи да сазна истину. У протеклом периоду покушавали су то да докажу стручњаци разних профила. Била је то тема појединачних истраживања која су предузимана, стручних скупова, бројних трибина, књига које су написане, али се све до сада сав тај рад заснивао на ентузијазму појединаца – научника и стручњака и њима доступним подацима. Неретко, бивали су и ућуткивани да не критикују моћне силе, да не плаше јавност, шире панику...

У исто време, стручне службе држава чију су војници у саставу КФОР-а на Космету спроводиле су испитивања, слале извештаје претпостављенима, који су понекад објављивани фризирани, али су сви имали исти закључак – неопходан је даљи мониторинг животне средине и људи који живе на том простору. Ситуација



се драстично променила када је италијанска независна комисија поднела извештај парламенту којим је доказано да је за смрт 358 италијанских војника одговоран управо осиромашени уранијум.

Да ли ће то отворити врата да се још гласније проговори о тзв. балканском синдрому, проблему који је до сада прећуткиван и чији је значај умањиван? Наша влада одлучна је да у проналажењу одговора ангажује научнике, стручњаке разних профила и упосли постојеће лабораторије (опремљене неопходном савременом опремом) како би се сазнала истина.

Хронологија испитивања

Проблем излагања ОУ постао је актуелан после доласка међународних снага у јужну српску покрајину, посебно оних које су биле распоређене на теренима који су гађани и контаминирани муницијом са осиромашеним уранијумом. Мерења и испитивања животне средине спроводили су многи међународни тимови. Врло брзо тамо је упућен тим УН да испита ситуацију. У његовом саставу били су експерти Светске здравствене организације (СЗО), Међународне агенције за атомску енергију и Института за радиолошку заштиту Шведске. Констатовано је да контаминирани локалитети нису обележени и заштићени, те да је то потребно урадити и упозорити становништво да им не прилази.

Јануара 2001. године британски тим састављен од 14 стручњака испитао је 11 од 112 контаминираних локација. На три локације нису потврдили контаминацију, а на осам је нађена у веома малим вредностима повишена бета активност. Закључили су да је то занемариво, а могућност удисања радиоактивне прашине не помиње се у њиховом извештају. Такође, наводи се да нема опасности за војнике НАТО-а, иако у време подношења извештаја није био анализиран највећи део узорака узетих са тла.

На састанку Медицинског одбора НАТО-а одржаном 5. фебруара 2001. у Бриселу представник санитетске службе Оружаних снага Италије (ОСИ) поднео је извештај о раду стручне службе ОСИ, која је током октобра и новембра 1999. на КиМ извршила радиометријска мерења узорака на ОУ на десет локација где су били њихови војници, али и контролисала узорке биолошког материјала (крв и урин). Иста мерења поновили су у априлу, августу и новембру 2000. године. И њихови резултати показали су да нема радиоактивности веће од природне, а резултати анализе биолошких узорака били су негативни. Јавно мњење Италије ипак је било узнемирено јер су њихових војници ангажовани на Балкану почели да оболевају од леукемије. Већ априла 2001. број оболелих повећан је за 28. Забринуте због тога њихове породице покренуле су истрагу о узроцима оболевања и ангажовале независну, невладину медицинску комисију.

Догађаји у Италији покренули су истрагу и у другим земљама НАТО-а – Португалији, Шпанији, Француској, Пољској, Белгији, Холандији, Грчкој, Немачкој, Норвешкој. Немачке оружане снаге организовале су биомониторинг за своје војнике, а војници НАТО-а из Шведске били су радиометријски контролисани пре поласка на КиМ и три месеца касније. Испитивања су спровели и Американци. Међутим, већина прорачуна тих радних група односила се на изложеност контаминацији на ратишту, а мање на дуготрајну изложеност становништва контаминираних терена.



Најобимнија истраживања извршили су чланови екипе Програма заштите животне средине Уједињених нација (UNEP). Уједно, то је најспорнији документ, на који се најчешће позивају они који умањују штетност муниције са осиромашеним уранијумом.

Утицај ОУ на здравље становништва КиМ покушали су да процене и експерти СЗО који су тамо боравили, а у свом раду ослањали се на извештај UNEP-а. Иако им је главни проблем представљао недостатак информација потребних за закључивање о здравственим ефектима због неодговарајућег и непотпуног информационог система здравствене службе КиМ, који не садржи потребне податке о болестима, а ни узроцима смрти, према мишљењу чланова те комисије нема поузданих доказа о повезаности ОУ и малигних обољења или конгениталних аномалија или других озбиљних токсичних ефеката код становништва Покрајине. Највећи ризик постојао је код војника због инхалације ОУ, али, како је у извештају наведено, код њих није уочена повишена учесталост тих обољења. Ипак, комисија је препоручила мониторинг животне средине и популације.

Споран извештај

Тимови UNEP-а долазили су три пута да прикупљају узорке и утврде чињенично стање: у новембру 2000. године посетили су 11 локација на КиМ, урадили више стотина мерења и сакупили више од 300 узорака за анализу; од 27. октобра до 5. новембра 2001. посетили су Србију и Црну Гору и прикупили 161 узорак биљака, земљишта, ваздуха и воде, те пронашли неколико пенетратора, а од 12. до 24. октобра 2002. посетили су 14 локација у БиХ и прикупили 132 узорка.

– У њиховом извештају из 2001. говори се да у зони употребе ОУ нема широко распрострањене контаминације, она је потврђена само на 10–15 метара од места директног поготка, нема контаминације воде и нема опасности по здравље људи нигде, осим за оне који чувају поједине делове пројектила непосредно уз тело – прича генерал у пензији Слободан Петковић, који је тада био начелник Управе за АБХО ГШ Војске СРЈ, а касније и помоћник министра одбране. Он истиче да су UNEP-ов извештај побиле многи стручњаци, тврдећи да је за процену ризика од излагања употребљен погрешан, али њима одговарајући метод и да није мерењима потврђено да нема контаминације воде. За тако нешто, у то

време било је сувише рано. Такође, замерено је комисији што није контролисала контаминацију ваздуха, важну како због самог ваздуха, тако и због вода и предлагана су нова мерења и нове процене ризика.

Поменути UNEP-ов извештај побили су тимови италијанских стручњака који су применили адекватне методе и извршили правилно узорковање и мерења на терену, а потом на основу клиничких налаза доказивали да су њихови војници били на високо контаминираним терену и због контаминације оболевали. Они су дали и статистику оболевања – од леукемија и лимфома, који су се први јављали јер имају краћи латентни период, од солидних тумора.

Генерал Петковић додаје да су стручњаци UNEP-а, ипак, препоручили локалним властима да предузму превентивне мере, нарочито мониторинг вода, због неочекиваног брзог оксидирања – кородирања заосталих пројектила и смањења њихове масе за читавих 15% до 2001. године.

– Испоставило да је после неколико година највећи број пројектила потпуно кородирао и схватили смо да је брзина кородирања већа од оне што може да се пронађе у литератури, па смо захваљујући томе заиста имали подршку да се што пре деконтаминирају нама доступни локалитети – истиче генерал Петковић и објашњава како долази до корозије: – Пенетратори од осиромашеног уранијума, уколико се не распрсну при удару о тврду подлогу, забијају се у меку земљу и до дубине од метар и више. Тада их је јако тешко открити, па отуда и тврдње појединаца, који вероватно не проналазе и

др Бранка Ђуровић, начелница Одељења за радиолошку заштиту у Институту за медицину рада Сектора за превентивну медицину ВМА, истиче да су међународне комисије које су крстарице Косметом имале на располагању најбоље уређаје, а ми смо се за наше потребе сналазили с оним што смо имали.

– Још пре рата, а и током њега, кад је отпочело бомбардовање и том муницијом схватили смо да нећемо имати капацитете да брзо радимо анализе, посебно прегледе урина, како бисмо одмах започели дијагностику и лечење. А морали смо да рачунамо на стотине и хиљаде људи који су доле и којима ће бити потребна наша помоћ. Нисмо могли да их издајамо, морали смо да имамо методу за све. Знали смо која је најбоља, али нико није имао тај апарат у земљи. Постојала је алфаспектрометрија, која је мукотрпна и спора. Зато смо се обратили за помоћ Савезном заводу за мере и драгоцене метале и тражили смо интеркомпарацију. Утврђено је да Геоинститут имао ласерску флуориметрију, којом мере загађења воде. Уз малу модификацију та метода могла је да буде груба метода за тријажу контаминираних на основу мерења контаминације урина. Узорке урина оних више контаминираних слали смо у „Винчу“ на алфаспектрометрију. Такође, наш колега медицински физичар др сц. Рајко Спајић, захваљујући струготинама пројектила који су донели абехајци, калибрисао је гама-камеру на Нуклеарној медицини и видели смо да и она може да послужи за детекцију и мерења ОУ у организму. Иако је праг детекције био десет пута виши од неких прецизних и пожељних метода, и то нам је јако користило – прича проф. др Ђуровић и додаје да су непосредно после бомбардовања публиковали своје резултате.

– Објавили смо их и намеравали да изложимо на Светском конгресу нуклеарне медицине у Паризу. Прво су нас позвали да одржимо уводно предавање, а онда су нам рекли да је грешка, јер ми уопште нисмо позвани на конгрес. Чули смо да су Американци ревидирали програм, па наша тема више није била занимљива, али су нам се јављале колеге из Јапана и из неких других земаља заинтересоване за тај наш метод. Уствари, свима се у стручним круговима свидело то наше сналажење у немаштини. Када су нас запитали како нам је то пало напамет, рекли смо да је Војска одрадила тај посао онако како се морало и са оним што се имало. Морали смо да помогнемо нашим људима, па макар дали грубу оријентацију о контаминацији. Боље и грубу него никакву – истиче проф. др Ђуровић.

Наша саговорница прича о завери ћутања која је постојала и у међународним стручним круговима, јер се политика свуда умешала. Износи пример сарадње са италијанским колегама, члановима независног медицинског стручног тима, пре свега с др Антонелом Гати, председницом Светског удружења за нанотехнологије.

– Неколико година после бомбардовања, када је ЕУ расписала конкурс за пројекте, ми смо сарађивали са др Гати и направили смо заједнички пројекат из ове области. Био је стручно добро образложен и формулисан са обе стране. Међутим, пројекат је био одбијен као неинтересантан за ЕУ – каже проф. др Ђуровић.

Ипак, захваљујући раду нашег санитета Војска има базичне податке за више од 1.500 прегледаних припадника Војске СРЈ. А то је изузетно богатство и може бити основа за даљи рад.



не узимају узорке правилно, да контаминације терена нема. Нажалост, кад остану на површини или се забију у земљу, пенетратори брзо кородирају, уранијум оксидише и настају оксиди који су растворљиви у води. На тај начин осиромашени уранијум може да доспе до подземних, а преко њих и до пијаћих вода, а преко корена биљака и у остали живи свет. Ако се различита једињења уранијума унесу у организам путем воде или хране, један део остаје у организму и таложи се у костима, јетри, бубрезима и изазива различита обољења.

Када се мери контаминација терена муницијом са осиромашеним уранијумом, као и људи контаминираних њоме, веома је важна опрема којом се то ради. Професорка

Тачке највећег загађења осиромашеним уранијумом



Подељена мишљења

Због помињаног UNEP-овог извештаја, а и тврдњи из штаба НАТО-а, да присуство осиромашеног уранијума не повећава ризик оболевања од рака, стручна јавност је подељена. Појединци наводе да је нетачно да је ОУ узрок оболења грађана Србије као последице НАТО бомбардовања и да се на тај начин само „подгреје атмосфера“, која је у српском друштву таква „да се сматра националном издајом ако неко не верује у то да уранијум изазива канцер“. Ти стручњаци акценат стављају на загађењу животне средине хиљадама штетних материја услед НАТО бомбардовања.

Представник таквог начина размишљања јесте епидемиолог др Зоран Радовановић. Насупрот њему, већ годинама уназад, радиолог и професор Медицинског факултета у пензији др Слободан Чикарић у јавност износи податке о порасту оболелих и умрлих од рака и тумачи да је то у директној вези са муницијом са ОУ, која је 1999. године бачена на СРЈ. И не само он, слично размишљају и остали чланови ини-



УТИЦАЈ НА ПОТОМСТВО

Према речима проф. др Ђуровић, применом пројектила са ОУ нису угрожени само непосредни учесници ратних сукоба, већ и њихови потомци. Утврђено је да после инхалације ОУ (најчешћи пут контаминације војника на ратишту) долази до његовог накопљања у многим солидним органима који су већ поменути, али и у семеној течности изложених, што је доказано код америчких војника. Својим удруженим токсичним и радијационим дејством, директним и индиректним дејством ОУ може узроковати генетске промене полних ћелија. Жене се могу контаминирати акутно, боравком на терену током ратних дејстава или, што је чешће, хронично, животом на контаминираној зони или у њеној непосредној близини, тако да може доћи до оштећења јајне ћелије или накнадне интраутерине озледе плода.

цијативног одбора за оснивање Међуресорног координационог тела, које формира Влада Србије.

– Највећи раст броја оболелих забележен је 2006. године. Управо тада се завршио латентни период између дејства канцерогеног радиоактивног материјала и појаве оболења. Латентни период за леукемију и лимфоме јесте од пет до 10 година, а за малигне туморе у просеку траје седам и по година. За солидне туморе, који чине 95 одсто свих малигнух тумора, латентни период је од 10 до 20 година – тврди проф. др Чикарић у тексту „Уранијум – рак и прљави рат“. Покриће за своје тврдње има у нашем националном Регистру за рак, који води Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“ од 2001. године.

– Видео сам да стопа смртности расте брже него стопа инциденције. Затим сам издвојио 17 тумора различитих локализација, чија је стопа инциденције већа од 10 новооткривених случајева на 100.000 становника. Посебно сам издвојио леукемије и лимфоме, као системска малигна оболења која се развијају из коштане сржи и лимфоног ткива, која су високоосетљива на радиоактивност – истиче проф. др Чикарић и каже да ти подаци наравно не значе да ћемо сви у Србији умрети од рака, већ да његова прича има задатак да укаже на то да је после агресије НАТО-а повећан број оболелих и умрлих, те да за то неко треба да одговара.

И др Снежана Живановић Перишић из Одељења за превенцију и контролу незаразних болести Института „Батут“ истиче да у Србији од рака годишње умре око 21.000 људи, а у главном граду више од 4.600 мушкараца и жена. Током последње деценије оболевање од свих облика рака у Србији порасло је за 25% код мушкараца и за 18% код жена, а број оболелих од малигнух тумора у Београду порастао је за 16 одсто. Професорка др Даница Грујић, неурохирург, начелник Одељења за неуроонкологију у Клиничком центру Србије, каже да је само од леукемије смртност од 2002. године до данас повећана за 139 одсто, те да у већем броју оболевају и деца.

– Формирањем и касније радом Међуресорног координационог тела, иза кога стоји Влада, неопходно је да се стручно испитају последице бомбардовања НАТО-а. Иза тих испитивања стајаће озбиљни експертски налази, које ће урадити тимови наших стручњака, уз помоћ иностраних. Не сме да се ћути док се не разјасне све дилеме и док постоји иједно људско биће које пати због последица агресије у којој је употребљено ово застрашујуће оружје – категоричан је генерал Петковић. ■

(Насћавак у следећем броју)