

ІНФОРМАЦІЙНЕ ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО XV З'ЇЗД ГІГІЄНІСТІВ УКРАЇНИ

20-21 вересня цього року у м. Києві на базі Львівського Національного медичного університету імені Данила Галицького відбувся черговий XV з'їзд гігієністів України.

У його роботі брали участь близько 300 делегатів, до числа яких входили представники Державної санітарно-епідеміологічної служби України, науково-дослідних інститутів НАМН України, МОЗ України та кафедр медико-профілактичного спрямування медичних університетів та гості. Серед гостей з'їзду — фахівці з Російської Федерації, Молдови та Польщі. Загалом зареєстровано 503 учасники з'їзду.

З'їзд відкрив голова наукового товариства гігієністів України, президент НАМНУ, академік НАМН України А.М. Сердюк.

На адресу з'їзду надійшли привітання від президента України В.Ф. Януковича, голови Верховної Ради В.М. Литвина та прем'єр-міністра України М.Я. Азарова.

На з'їзді з привітаннями виступили голова Облдержадміністрації Львівщини М.Д. Ко-

стюк, ректор ЛНМУ імені Данила Галицького Б.С. Зіменковський. Від імені голови наукового товариства РФ учасників з'їзду привітав академік РАМН М.Г. Шандала.

З проблемними доповідями на відкритті з'їзду виступили президент НАМН України, голова наукового товариства гігієністів України, академік НАМНУ А.М. Сердюк, голова Державної санітарно-епідеміологічної служби України, к.м.н. А.М. Пономаренко, віцепрезидент НАМНУ, академік НАНУ та НАМНУ Ю.І. Кундієв у співавторстві з академіком І.М. Трахтенбергом.

З'їзд прийняв рішення щодо заснування Української асоціації громадського здоров'я та створення Українського центру з контролю і профілактики захворювань. Президентом-організатором Української асоціації громадського здоров'я одногослосно обрано академіка НАМНУ А.М. Сердюка.

Головою Наукового товариства гігієністів України також одногослосно обрано академіка НАНУ та НАМНУ Ю.І. Кундієва.

ГІГІЄНІЧНА НАУКА ТА ПРАКТИКА: СУЧАСНІ РЕАЛІЇ

Рішення XV з'їзду гігієністів України

Час, що минув після XIV з'їзду гігієністів України, був вкрай насичений важливими подіями у житті держави. Це вплинуло і на діяльність державної санітарно-епідеміологічної служби, і на основні напрямки розвитку гігієнічної науки.

Здійснені останніми роками у ході реалізації реформування адміністративної, виробничої та соціальної сфер діяльності суспільства зміни вимагають принципово нових підходів до вирішення питань санітарно-епідемічного благополуччя населення. Започаткований процес удосконалення роботи Державної санітарно-епідеміологічної служби має орієнтуватися на досвід попередників та враховувати нові завдання, що висуває сучасний соціально-економічний устрій держави.

Незважаючи на суттєві позитивні досягнення санітарно-епідемічна ситуація у багатьох регіонах України залишається несприятливою і продовжує погіршуватися.

Задеклароване забезпечення громадянських прав на безпечні та здорові умови життєдіяльності є стратегічним напрямком соціальної політики України, яка узгоджується з принципами керівних документів ВООЗ та ООН, однак, на жаль, цих принципів не дотримуються.

Сучасний етап соціально-економічного розвитку відрізняється широким впровадженням інформаційних, біо- та нанотехнологій, поширенням нових форм організації виробництва (мале підприємство), появою нових небезпечних чинників фізичної (ЕМ-поля, інфразвук, ультразвук, лазерне випромінювання), екстремальні погодні умови), хімічної та біологічної природи (продукти, що містять ГМО, віруси та токсини).

Разом з цим в Україні досі широко застосовуються застарілі технології та обладнання, що вже вичерпало свій ресурс, значно скоротилося викори-

стання засобів індивідуального та колективного захисту. За цих умов істотно зростає загроза несприятливого впливу шкідливих виробничих чинників на організм працівників.

Водночас за роки незалежності України відбулася руйнація заснованої за часів СРСР системи надання медичної допомоги працюючому населенню. Результатом стало різке погіршення його здоров'я. Загрозливого поширення набули такі захворювання, як туберкульоз, алкоголізм, наркоманія, розлади психіки і поведінки. Постійно зростає смертність населення працездатного віку. Професійні захворювання виявляються переважно у виражених формах (у 60%), що не підлягають реабілітації. Звичайним явищем стали випадки виявлення одночасно кількох професійних захворювань в одного працівника. Почастішали випадки раптової смерті на робочому місці.

Ознакою часу стало постаріння працездатного населення і збільшення у його структурі питомої ваги жінок.

Демографічна ситуація, що склалася в Україні, у досить короткий термін може призвести до реального дефіциту трудових ресурсів і стати перешкодою для подальшого економічного розвитку держави.

Аналіз стану здоров'я і динаміка змін у довікллі, що відбулися за останні 20 років, беззаперечно свідчать про необхідність пошуку нових шляхів мінімізації ризиків для здоров'я населення України. Процеси реорганізації санітарно-епідеміологічної служби повинні базуватися переважно на профілактичному напрямку діяльності з використанням сучасних підходів та інноваційних технологій. Це потребує негайних дій на державному рівні, а у деяких аспектах — і на міждержавному.

Ситуація, що складається у країні, вимагає від гігієністів і працівників санітарної служби зосередити зусилля на вирішенні нагальних проблем збереження та поліпшення стану здоров'я населення у зв'язку з антропогенним забрудненням довкілля.

Як результат негативного впливу шкідливих факторів навколишнього середовища на організм людини, особливо на тлі соціально-економічних зрушень у суспільстві, є погіршення здоров'я нації. Антропогенне забруднення природи призвело до порушення рівноваги у біосфері і стало суттєвою проблемою сьогодення. Встановлено, що населення багатьох міст і сіл України підпадає під дію факторів навколишнього середовища у рівнях, що перевищують гранично допустимі та негативно впливають на його здоров'я.

Водночас прогнозовані зміни довкілля у ряді регіонів України посилять несприятливі тенденції у зміні здоров'я людей, що призведе до більш тяжкого перебігу захворювань, хронізації патології, збільшення поширеності низки нозологічних форм та класів хвороб.

Медична статистика свідчить, що захворюваність населення України продовжує

залишатися на високих рівнях. Спостерігається тенденція зростання рівня і загальної захворюваності, захворюваності за окремими класами, насамперед на злякисні новоутворення, хвороби системи кровообігу, крові, вроджені аномалії тощо. Негативні тенденції спостерігаються й у смертності населення. Зростання основних причин смертності відбувається за рахунок населення працездатного віку. Найвищі рівні зафіксовано у Чернігівській, Вінницькій та Кіровоградській областях. Тенденція показників смертності доповнюється різким зростанням смертності дітей першого року життя.

Зазначені проблемні питання та шляхи їх вирішення на тлі реформування Державної санітарно-епідеміологічної служби були у центрі уваги делегатів XV з'їзду гігієністів України, що відбувся 20-21 вересня на базі Львівського національного медичного університету (ЛНМУ) імені Данила Галицького.

Робота з'їзду полягала у проведенні двох пленарних та дев'яти секційних засідань. У роботі з'їзду взяли участь 503 учасники, з яких близько 300 делегатів. Серед учасників з'їзду — представники Національної Академії медичних наук України, Міністерства охорони здоров'я України, у тому числі директори НДІ, завідувачі кафедрами вишів, головні державні санітарні лікарі обласних, міських та районних СЕС та інші. На з'їзді з привітанням виступили голова наукового товариства гігієністів України, академік НАМНУ А.М. Сердюк, представник Облдержадміністрації Львівщини М.Д. Костюк, ректор ЛНМУ імені Данила Галицького, чл.-кор. НАМНУ Б.С. Зіменковський. Були оголошені привітання президента України Януковича В.Ф., прем'єр-міністра України М.Я. Азарова та голови Верховної Ради України В.М. Литвина.

На пленарному засіданні заслухано й обговорено 5 доповідей, на секційних засіданнях — 136. Також було представлено 22 стендові доповіді.

Заслухані доповіді дозволили оцінити і проаналізувати

стан гігієнічної науки та шляхи практичного вирішення основних завдань санітарно-епідеміологічного благополуччя населення України нині та у майбутньому.

Серед напрямків, обговорених на з'їзді, виокремлюються такі:

- історія, організація, управління та удосконалення роботи Державної санітарно-епідеміологічної служби;

- актуальні проблеми медицини праці: профілактика професійних та виробничозумовлених захворювань;

- актуальні проблеми гігієни навколишнього середовища: (гігієна повітряного середовища, гігієна води і охорони водойм, гігієна ґрунту та відходів);

- навколишнє середовище і здоров'я населення;

- гігієнічні аспекти умов життєдіяльності дітей та підлітків;

- гігієна фізичних факторів та протирадіаційний захист населення;

- гігієнічні питання наночастинок: контроль, оцінка, регламентування;

- гігієна пестицидів та дезінфекційних засобів;

- гігієнічні аспекти харчування населення;

- сучасні питання біобезпеки;

- проблеми гігієнічного регламентування та оцінки ризиків факторів довкілля, виробництва та побуту для здоров'я населення.

Схваливши загалом основні положення заслуханих доповідей та пропозицій делегатів під час обговорення, XV з'їзд гігієністів України

ВИРІШИВ

1. Визнати пріоритетним завданням наукової та практичної діяльності санітарно-епідеміологічної служби і гігієнічної науки забезпечення медико-профілактичного спрямування питань санітарно-епідемічного благополуччя.

Доцільно змінити пріоритетність завдань. Замість питань з оцінки якості довкілля, виробництва та побуту першочерговим має стати вирішення задач з визначення ризиків зовнішніх чинників для здоров'я, обґрунтування внеску екологічних та виробничих факторів у формування захво-

рюваності населення та розробка профілактичних заходів.

2. Заснувати Українську асоціацію громадського здоров'я України.

Підстава — велика і славна історія нашого товариства, історично започаткованого як громадська організація, що інтегрує представників усіх медичних і немедичних професій профілактичної медицини, які працюють у сфері захисту здоров'я населення.

Створення Асоціації дозволить

- зберегти існуючі наукові товариства гігієністів, епідеміологів, мікробіологів, вірусологів, соціал-гігієністів, токсикологів, хіміків-аналітиків та інших;

- інтегрувати згадані товариства, а також їхніх членів у всеукраїнську громадську наукову фахову організацію, яка за назвою, функціями і сутнісними складовими відповідатиме сучасним закордонним аналогам, таким як Американська асоціація громадського здоров'я (APHA), Європейська асоціація громадського здоров'я (EURPHA), Всесвітня федерація асоціацій громадського здоров'я (WFPHA);

- консолідувати ресурси, зусилля, досвід і авторитет окремих товариств, що, у свою чергу, сприятиме більш вагомій ролі такої організації і в Україні, і на міжнародному рівні.

3. Створити Український центр з контролю та профілактики захворювань.

Мета Центру — об'єднання зусиль в оцінюванні та подоланні існуючих та профілактиці виникаючих загроз здоров'ю населення, пов'язаних з інфекційними, неінфекційними та екологічними захворюваннями.

Завдання Центру — обґрунтування політики охорони здоров'я; визначення та вивчення проблем охорони здоров'я; моніторинг здоров'я населення; проведення досліджень для посилення профілактики; сприяння формуванню здорового способу життя, збереженню навколишнього середовища, впровадженню превентивних технологій; післядипломна підготовка та безперервний професійний розвиток кадрових ресурсів охорони здоров'я.

До складу Центру ввести державні установи Академії,

які б відповідали стратегічним напрямкам контролю над

- інфекційними захворюваннями (5 державних установ);

- неінфекційними захворюваннями (7 державних установ);

- екологічними захворюваннями (7 державних установ).

До складу Президії Українського центру з контролю та профілактики захворювань включити

- віце-прем'єр-міністра України — міністра охорони здоров'я України;

- заступника керівника Державного управління справами;

- президента НАМН України;

- директорів відповідних інститутів та представників медичних університетів, державних і громадських структур.

4. Президії Української асоціації громадського здоров'я

- зареєструвати у двомісячний термін Асоціацію та Центр;

- опрацювати положення про Асоціацію та Центр;

- опрацювати першочергові заходи з розгортання діяльності Асоціації та Центру.

Обрати президентом-організатором Української асоціації громадського здоров'я академіка НАМНУ Сердюка А.М.

5. Інтенсифікувати подальший розвиток та удосконалення правової, нормативної та методичної бази з забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя і профілактики впливу шкідливих чинників на здоров'я населення, включаючи розвиток та впровадження у практику методологію оцінки ризику, гармонізацію санітарно-гігієнічних вимог і вітчизняної нормативно-методологічної бази, насамперед у галузі радіаційної гігієни, відповідно до міжнародних стандартів.

Просити МОЗ України та керівництво Державної санітарно-епідеміологічної служби здійснити заходи щодо збереження об'єктів СЕС в атомній промисловості та атомній енергетиці; поставити питання перед Кабінетом Міністрів України щодо необхідності організації незалежного централізованого санітарно-епідеміологічного контролю над умовами праці і впливом на навколишнє середовище діючих атомних стан-

цій та виробництвом з видобування і переробки уранових руд.

6. Здійснити оптимізацію і законодавчо затвердити процедуру наглядових заходів шляхом удосконалення їх організації, підвищення якості і ефективності, а також активізації роботи з гігієнічного виховання та навчання населення з питань небезпеки шкідливих чинників, їхнього ризику та попередження впливу.

7. Прискорити розгортання робіт з оцінки безпеки інноваційних технологій, у т.ч. нанотехнологій та наноматеріалів.

8. Вважати пріоритетним розвиток і практичне застосування методології оцінки ризику здоров'ю антропогенних чинників з повітрям, водою та харчовими продуктами з урахуванням світового та вітчизняного досвіду. З цією метою

- удосконалити законодавчу базу застосування оцінки ризику здоров'ю у рамках існуючої методичної бази, законодавчо закріпити критерії прийнятного (допустимого) ризику, технологій управління ризиком для здоров'я населення;

- удосконалити та впровадити у практику методологію оцінки професійного ризику, раннього виявлення груп ризику, розробку стандартів ранньої діагностики, профілактики і реабілітації професійних і екологічно зумовлених захворювань;

- активізувати роботи з визначення усього спектру антропогенних чинників хімічної, фізичної, біологічної та соціальної природи, що формують індивідуальний, сумарний та популяційний ризику для дитячого і дорослого населення в умовах побуту, навчання та виробництва.

9. Доручити РПК МОЗ та НАМН України "Гігієна праці та профзахворювання" розробити нову "Стратегію забезпечення безпечних умов праці і збереження здоров'я працюючого населення України" як інструмента для реалізації основних положень "Глобального плану дій ВООЗ з охорони здоров'я працівників" в умовах України. Звернутися до МОЗ та КМУ з ініціативою щодо впровадження "Стратегії..." на державному рівні.

10. Науковій громадськості, керівництву МОЗ та АМН України ініціювати перед КМУ розгляд питання щодо відродження принципу пріоритетності медичного обслуговування працюючого населення, доцільності розробки Концепції і проекту Державної програми "Здоров'я працюючого населення України" та створення у системі охорони здоров'я спеціальної інфраструктури — Національної системи медицини праці.

11. Регламентувати у системі вищої медичної освіти проходження практичної підготовки студентів медико-профілактичного спрямування використання баз санітарно-епідеміологічної служби та відповідних науково-дослідних установ МОЗ та НАМН України.

12. Активізувати розвиток міжнародного співробітництва для вирішення проблем у галузі забезпечення попередження ризику для здоров'я людини від факторів довкілля, виробництва та побуту з метою визначення напрямків і розробки алгоритму дій для реалізації міжнародних зобов'язань.

13. Керівникам науково-дослідних установ

□ при плануванні науково-дослідних робіт урахувати запити санітарно-епідеміологічної служби та за можливості залучати до виконання її працівників;

□ налагодити роботу науково-практичних семінарів з пропаганди новітніх наукових і методичних досягнень та організації їхнього практичного використання.

14. Обрати головою Українського наукового товариства гігієністів академіка НАНУ та НАМНУ Кундієва Ю.І.

Доручити Правлінню Українського наукового товариства гігієністів і санітарних лікарів підготувати пропозиції щодо внесення змін в уставні документи товариства відповідно до діючого законодавства.

15. Звернутися до головних редакторів журналів гігієнічно-го профілю, що входять до переліку фахових наукових журналів та видань, з пропозиціями опублікувати рішення і матеріали доповідей учасників XV з'їзду гігієністів України.

EXPERIMENTAL STUDY OF METHYL TERTIARY-BUTYL ETHER EFFECT ON THE EMBRYOGENESIS IN WHITE RATS

Yavorovsky O.P., Paustovsky Yu.O., Anisimova I.G., Zaprivoda L.P.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ МЕТИЛТРЕТБУТИЛОВОГО ЕФІРУ НА ЕМБРІОНАЛЬНИЙ РОЗВИТОК БІЛИХ ЩУРІВ

M

**ЯВОРОВСЬКИЙ О.П.,
ПАУСТОВСЬКИЙ Ю.О.,
АНИСИМОВА І.Г.,
ЗАПРИВОДА Л.П.**

Національний медичний
університет
ім. О.О. Богомольця,
м. Київ

УДК

613.6:615.9:547.27:618.33-007

Ключові слова:
метилтретбутиловий ефір,
ембріолетальний,
тератогенний,
ретардаційний ефекти,
білі щури.

етилтретбутиловий ефір (МТБЕ) — речовина, що широко використовується як антидетонаційна добавка до бензину у США, переважній більшості європейських країн, зокрема в Україні. Кількість МТБЕ у марках високооктанового бензину в Україні може сягати 10-15%. Значне збільшення виробництва МТБЕ призвело до забруднення різних об'єктів довкілля (атмосферного повітря, повітря робочої зони, води водойм, ґрунту тощо) цієї речовиною у багатьох країнах світу.

МТБЕ — безбарвна прозора рідина з характерним вираженим запахом. Для МТБЕ встановлено низку параметрів токсичності: середньосмертельна доза у разі введення у шлунок щурам становить 5000 мг/кг, середньосмертельна концентрація за інгаляційної дії для білих щурів — у межах 85000-142000 мг/м³ (за експозиції 4 год.). Гранично допустима концентрація парів МТБЕ у повітрі робочої зони — 100 мг/м³,

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЛИЯНИЯ МЕТИЛТРЕТБУТИЛОВОГО ЭФИРА НА ЭМБРИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ БЕЛЫХ КРЫС

Яворовский А.П., Паустовский Ю.А., Анисимова И.Г., Запривода Л.П.

Цель исследования. Экспериментальное изучение влияния на эмбриогенез метилтретбутилового эфира (МТБЭ) как важный аспект решения проблемы сохранения здоровья населения в условиях накопления этого вещества в атмосферном воздухе, почве, источниках водоснабжения (подземных и поверхностных), в других средах.

Методы исследования. В эксперименте изучены эмбриолетальный, тератогенный, ретардационный эффекты влияния МТБЭ в дозах 500, 50, 5 и 0,5 мг/кг при внутрижелудочном поступлении с 1 по 19 день беременности. Возможное повреждающее действие на эмбриогенез этого вещества оценивали по способности повышать уровень эмбриональной смертности (эмбриолетальный эффект) и приводить к порокам развития внутренних органов и костной системы (тератогенный эффект). Ретардационное действие МТБЭ определяли по показателям общего развития плодов: массы тела, краниокаудального размера, массы и размера плаценты и оксификации костей скелета.

© Яворовський О.П., Паустовський Ю.О., Анисимова І.Г.,