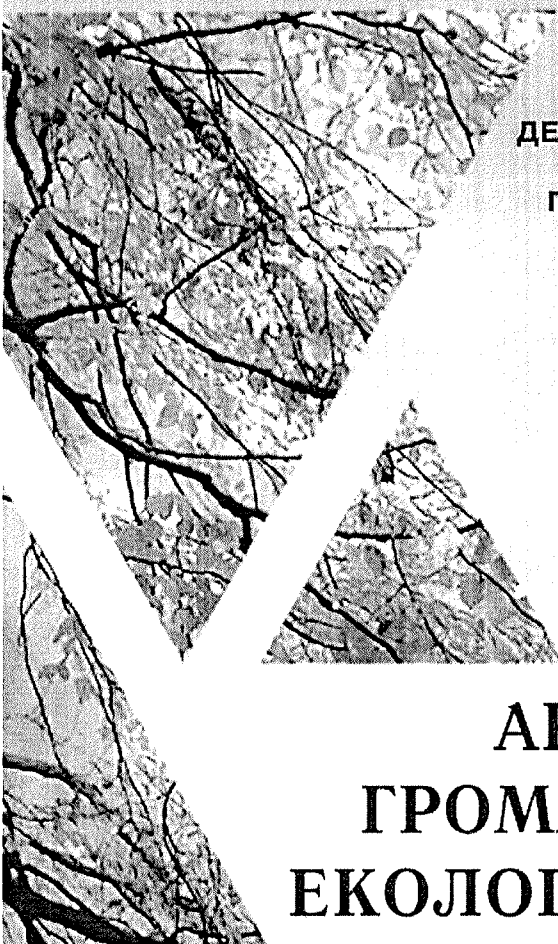
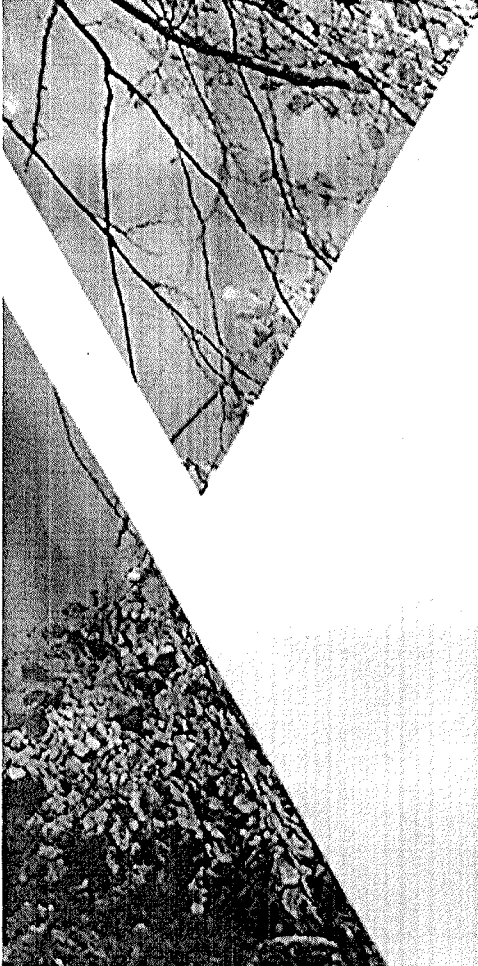




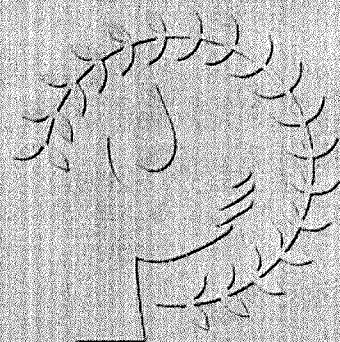
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
ІМ. О. М. МАРЗЄЄВА НАМН УКРАЇНИ»
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ЕКОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ



**ЗБІРКА ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

Випуск 23



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
ІМ. О. М. МАРЗЄЄВА НАМН УКРАЇНИ»
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ЕКОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ

*ЗБІРКА ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
до 140-річчя з дня народження О.М. Марзєєва
(дев'ятнадцяті марзєєвські читання)
Випуск 23*

19 жовтня 2023 р.
м. Київ

ISBN 978-617-7431-28-21

Редакційна колегія:

головний редактор – професор, чл.-кор. НАМН України *Полька Н.С.*
заступники головного редактора –

- д.мед.н., професор *Турос О.І.*
- к.мед.н. *Рудницька О.П.*

Члени редколегії:

д.мед.н. *Савіна Р.В.*, к.мед.н. *Коблянська А.В.*
м.н.с. *Мельченко Ю.В.*, пров. інж. *Лейких С.В.*

Комп'ютерна верстка, підготовка оригінал-макету:

м.н.с. *Мельченко Ю.В.*, пров. інж. *Лейких С.В.*

Адреса редколегії:

02094, м.Київ, вул. Гетьмана Полуботка (Попудренка), 50
Державна установа «Інститут громадського здоров'я
ім.О.М. Марзєєва Національної академії медичних наук України»
/ ДУ «ІГЗ НАМНУ» /

Тел./факс: (044) 513-15-28, 292-13-86 Тел.: (044) 513-71-36

e-mail: *igz_konf@ukr.net*

ISBN 978-617-7431-28-21

ГІГІЄНА ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ ЯК НЕОБХІДНА СКЛАДОВА ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я	163
<i>Станкевич Т.В., Гаркавий С.І., Швагер О.В., Гозак С.В.</i>	
РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОЄКТУ «ЗІР ШКОЛЯРА» НА ЛЬВІВЩИНІ	164
<i>Іванченко Н.О., Брезецька О.І.</i>	
7. ГІГІЄНІЧНІ АСПЕКТИ ХАРЧУВАННЯ	167
НЕБЕЗПЕЧНІСТЬ ЙОДНОГО ДЕФІЦИТУ ДЛЯ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	168
<i>Білик Т.І., Корзун В.Н., Бондаренко А.О.</i>	
ОРГАНІЗАЦІЯ ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ВІЙНИ	169
<i>Мізюк М.І., Суслик З.Б., Тимошук О.В., Мельник В.І.</i>	
ВПЛИВ ПОЛІМЕТАЛЕВОГО ЗАБРУДНЕННЯ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ НА РОЗВИТОК УРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ДОРОСЛОГО НАСЕЛЕННЯ	170
<i>Юнтунен Г.М., Онул Н.М.</i>	
ОЦІНКА ПОТЕНЦІЙНОЇ НЕБЕЗПЕЧНОСТІ СПОЖИВАННЯ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ ІЗ СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКОЇ СИРОВИНИ, ОБРОБЛЕНОЇ ІНСЕКТИЦИДОМ ОБЕРОН РАПІД 240 SC НА ОСНОВІ СПІРОМЕЗІФЕНУ ТА АБАМЕКТИНУ	171
<i>Ткаченко І.В., Антоненко А.М., Борисенко А.А.</i>	
МАГНІЙ ЯК ЕСЕНЦІАЛЬНИЙ МІКРОНУТРИЄНТ ТА СТРЕСЛІМІТУЮЧИЙ ФАКТОР	172
<i>Бабієнко В.В., Мокієнко А.В.</i>	
ОЦІНКА АДАПТОГЕННИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ДОБАВКИ ДІЄТИЧНОЇ ДЛЯ ПІДТРИМКИ НОРМАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ ЩИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ	174
<i>Калашніков А.А., Щуцька Т.О., Худайкулова О.О., Ющенко О.О., Зульфїгаров А.О., Петрашенко Г.І., Курділь Н.В., Костюченко Т.П., Козачко І.О.</i>	
ГІГІЄНІЧНІ ПИТАННЯ СПОЖИВАННЯ ВІТАМІНУ D	175
<i>Курділь Н.В., Григор'єва Л.І., Карповець П.М., Бобильова О.О., Костюченко Т.П., Міхлик І.В., Щуцька Т.О.</i>	
ВПЛИВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ІМУННУ СИСТЕМУ ЛЮДИНИ УНАСЛІДОК ЗАБРУДНЕННЯ ДОВКІЛЛЯ	177
<i>Кузьмінов Б.П., Зазуляк Т.С.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ПАРАЦЕТАМОЛУ: КОРИСТЬ ТА НЕБЕЗПЕКА	178
<i>Кудря М.Я., Морозюк А.Ю., Мельниківська Н.В., Устенко Н.В., Кустова С.П., Ганненко С.Г., Бойко М.О.</i>	
ЛІКАРСЬКІ ПРЕПАРАТИ – БЛОКАТОРИ H₁ РЕЦЕПТОРІВ ГІСТАМІНУ ЯК ФАРМПОЛЮТАНТИ У СЕРЕДОВИЩІ ІСНУВАННЯ ЛЮДИНИ	179
<i>Кузьмінов Б.П., Зазуляк Т.С., Туркіна В.А., Кузьмінов О.Б., Альохіна Т.А.</i>	
ВИЗНАЧЕННЯ ПАРАМЕТРІВ ТОКСИЧНОСТІ СУБСТАНЦІЇ «ДИКЛОФЕНАК НАТРІЮ» В ЕКСПЕРИМЕНТІ	180
<i>Ніколаєва Я.Ю.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ВМІСТУ ВАЖКИХ ТОКСИЧНИХ МЕТАЛІВ (As, Cd, Hg, Pb) В ДІЄТИЧНИХ ДОБАВКАХ, ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ І ЛІКАРСЬКІЙ РОСЛИННІЙ СИРОВИНІ МЕТОДОМ АТОМНО-ЕМІСІЙНОЇ СПЕКТРОМЕТРІЇ З ІНДУКТИВНО ЗВ'ЯЗАНОЮ ПЛАЗМОЮ	182
<i>Брицун В. М., Кузнецова О.М., Очеретяна Н.М., Левін М.Г., Останіна Н.В., Суворова І.М.</i>	
ПІДРОБКА ДІЄТИЧНИХ ДОБАВОК ШЛЯХОМ ДОДАВАННЯ ДО ЇХ СКЛАДУ НЕЗАДЕКЛАРОВАНИХ АКТИВНИХ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ РЕЧОВИН АБО ЇХ АНАЛОГІВ Є НОВОЮ ЗАГРОЗОЮ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ТА ВИКЛИКОМ НАЦІОНАЛЬНІЙ СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	183
<i>Межов С.Е, Останіна Н.В., Левін М.Г., Гуменюк О.А., Суворова І.М.</i>	

що знаходяться на нижній межі біологічних значень до зниженого у 2-2,5 рази її вмісту. У динаміці дослідження відзначалось поступове зростання у 1,2-1,7 разів ($p < 0,05$ – $p < 0,01$) концентрацій свинцю та кадмію у м'ясі та м'ясних продуктах, овочах, фруктах та ягодах.

Рівні урологічної захворюваності дорослого населення Дніпропетровської області суттєво коливалися в залежності від нозологічної групи та форми хвороби. Провідними нозологічними групами урологічних захворювань у дорослого населення Дніпропетровської області, що вперше реєструються, є цистит – 64,88 (ДІ 61,63 – 68,12) на 10 тис. населення, інфекції нирок – 43,23 (ДІ 41,44 – 45,03) на 10 тис. населення та камені нирок і сечоводів – 17,92 (ДІ 17,36 – 18,49) на 10 тис. населення. Найбільш поширеною урологічною патологією виявились: інфекції нирок – 378,11 (ДІ 369,85 – 386,36) на 10 тис. населення, друге місце за поширеністю займають камені нирок і сечоводів – 92,63 (ДІ 89,90 – 95,37) на 10 тис. населення, третє – цистит – 87,20 (ДІ 82,87 – 91,54) на 10 тис. населення. Рівень госпіталізації населення області виявився найвищим щодо каменів нирок і сечоводу – 25,28 (ДІ 23,26 – 27,31) на 10 тис. населення та інфекцій нирок – 20,01 (ДІ 17,52 – 22,51) на 10 тис. населення. У динаміці дослідження спостерігалось поступове зростання захворюваності населення провідними урологічними нозологіями (Тпр. циститу = 13,8 % – для первинної захворюваності та 16,6 % – для поширеності захворюваності; Тпр інфекції нирок = 6,4 % та 6,6 % для первинної захворюваності і поширеності захворюваності відповідно).

Встановлено, що низка ксенобіотиків харчових продуктів характеризується вираженим негативним впливом на сечову систему дорослого населення промислового регіону, оскільки підвищення їх концентрацій зумовлює зростання частоти і поширеності виникнення урологічних захворювань, з більш вираженим впливом на показники первинної захворюваності. Так, збільшення вмісту свинцю і кадмію у харчових продуктах, здебільшого у хлібі та хлібобулочних виробах, молоці й молочних продуктах, м'ясі зумовлює зростання частоти захворюваності населення на камені нирок і сечоводів, інфекції нирок ($r = 0,93-0,98$; $p < 0,05-0,01$). У той же час оцінка взаємозв'язків між есенціальними металами – цинком та міддю виявила наявність від'ємного зв'язку із частотою та поширеністю урологічних хвороб у населення промислового регіону. Так, зниження вмісту міді в хлібі та хлібобулочних виробах, овочах і фруктах, м'ясі, призводить до зростання частоти та поширеності каменів нирок і сечоводів, інфекцій нирок ($r = -0,83$ – $-0,97$; $p < 0,05-0,01$), цинку – поширеності циститу ($r = -0,97$; $p < 0,05$).

Висновок. Результати проведених досліджень свідчать про актуальність проблеми забезпечення якості та безпечності харчових продуктів за вмістом важких металів, їх впливу на частоту та поширеність урологічної патології дорослого населення промислового регіону.

ОЦІНКА ПОТЕНЦІЙНОЇ НЕБЕЗПЕЧНОСТІ СПОЖИВАННЯ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ ІЗ СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКОЇ СИРОВИНИ, ОБРОБЛЕНОЇ ІНСЕКТИЦИДОМ ОБЕРОН РАПІД 240 SC НА ОСНОВІ СПІРОМЕЗІФЕНУ ТА АБАМЕКТИНУ

Ткаченко І.В., Антоненко А.М., Борисенко А.А.

*Кафедра гігієни та екології № 1 Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця, м. Київ*

Актуальність. Переважним шляхом надходженням залишкових кількостей діючих речовин хімічних препаратів до організму людини є харчові продукти (до 80 %). Сільськогосподарські культури, що піддавалися дії пестицидного захисту здатні до накопичення ксенобіотиків, можуть являтися одним з ланцюгів міграції сполук в результаті чого призводити до потенціювання ефекту їх негативного впливу на здоров'я населення. Тому, встановлення на законодавчому рівні допустимих доз пестицидів, їх моніторинг, оцінка ризиків є досить актуальним завданням сьогодення.

Мета роботи – гігієнічна оцінка потенційної небезпечності для людини споживання харчових продуктів (соняшникової та кукурудзяної олій), які піддавалися обробці інсектицидним препара-

том Оберон Рапід 240 SC, КС на основі спіромезифену та абамектину з урахуванням науково обґрунтованих максимально допустимих рівнів (МДР) діючих речовин у цих культурах.

Матеріали та методи. Препарат Оберон Рапід 240 SC, КС є інноваційним інсекто-акарацидом, що володіє комбінованою дією на шкідників. Діючі речовини препарату, представник кетое-нолів – спіромезифен та авермектинів – абамектин, чинять контактно-трансламінарну дію.

Оцінку потенційної небезпечності для людини при вживанні харчових продуктів, що можуть містити залишки спіромезифену та абамектину проводили в кілька етапів: розрахунок безпечного рівня вмісту залишкових кількостей спіромезифену та абамектину в кукурудзі та соняшнику, виходячи із допустимої добової дози (ДДД) інсектицидів та добового споживання продуктів; визначення органолептичних властивостей (колір, запах, форму, розмір, зовнішній вигляд) продукції; визначення вмісту спіромезифену та абамектину у вирощеному врожаї; оцінка потенційного негативного впливу на організм людини можливого поступлення залишкових кількостей досліджуваних сполук з харчовими речовинами.

Результати та їх обговорення. За величини ДДД спіромезифену 0,01 мг/кг та абамектину 0,0002 мг/кг маси тіла за добу допустиме добове надходження (ДДН) до організму людини спіромезифену та абамектину складатиме 0,6 і 0,12 мг/добу відповідно, безпосередньо поступлення з харчовими продуктами спіромезифену – 0,42 мг/кг, абамектину – 0,0084 мг/кг.

Встановлено, що органолептичні властивості зерна кукурудзи і насіння соняшнику (запах, колір, зовнішній вигляд) при зборі врожаю не відрізнялись від контрольних зразків. В період вегетації культури вміст спіромезифену та абамектину в соняшнику, кукурудзі поступово знижувався і через 28 діб та на момент збору врожаю був нижче межі кількісного визначення методом.

Отримані результати досліджень дозволили обґрунтувати наступні величини: МДР спіромезифену в соняшнику (насіння), кукурудзі (зерно) – 0,02 мг/кг, в соняшниковій та кукурудзяній оліях – 0,05 мг/кг; МДР абамектину в соняшнику (насіння), кукурудзі (зерно), соняшниковій та кукурудзяній оліях – 0,01 мг/кг; строки очікування до збору врожаю кукурудзи та соняшнику – 30 діб.

При таких значеннях фактичне надходження спіромезифену та абамектину в організм людини із кукурудзяною та соняшниковою олією може складати 0,002 мг і 0,0004 мг, що становить ~0,33 і 3,33 %, відповідно, від загального допустимого добового надходження та 0,5 і 4,8 % від допустимого надходження безпосередньо з харчовими продуктами.

За величиною інтегрального показника безпеки при вживанні контамінованих харчових продуктів спіромезифен належать до малонебезпечних пестицидів (5 балів – 4 клас), абамектин – до помірно небезпечних пестицидів (7 балів – 3 клас), що характеризує їх як малонебезпечних в токсикологічному відношенні сполук.

Висновки. Науково обґрунтовано максимально допустимі рівні діючих речовин препарату Оберон Рапід 240 SC, КС в насінні соняшнику та зерні кукурудзи (спіромезифен – 0,02 мг/кг, абамектин – 0,01 мг/кг), в кукурудзяній і соняшниковій оліях (спіромезифен – 0,05 мг/кг, абамектин – 0,01 мг/кг) та строки очікування до збору врожаю культур – 30 діб. Встановлено, що фактичне надходження спіромезифену з соняшниковою або кукурудзяною олією до організму людини становитиме 0,33 % від загального допустимого надходження та 0,5 % від допустимого добового надходження безпосередньо з харчовими продуктами, абамектину відповідно – 3,33 % та 4,8 %. Величина інтегрального показника небезпечності при вживанні контамінованих інсектицидами соняшнику і кукурудзи дозволяє віднести спіромезифен до малонебезпечних пестицидів, абамектин – до помірно небезпечних пестицидів.

МАГНІЙ ЯК ЕСЕНЦІАЛЬНИЙ МІКРОНУТРИЄНТ ТА СТРЕСЛІМІТУЮЧИЙ ФАКТОР

Бабієнко В.В.¹, Мокієнко А.В.², Валькевич Д.В.¹

¹ Одеський національний медичний університет, м. Одеса;

² Національний університет «Острозька академія», м. Острог

Незважаючи на загально визнану важливість магнію, його біодоступність зазвичай не вивчається, а вміст у пацієнтів не контролюється, тому магній називають «забутим катіоном». Крім того,