

**ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»**

ВСЕУКРАЇНСЬКА ЕКОЛОГІЧНА ЛІГА

**УПРАВЛІННЯ ЕКОЛОГІЇ ТА ПРИРОДНИХ РЕСУРСІВ
ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ**

Матеріали науково-практичної конференції

«ДОВКІЛЛЯ І ЗДОРОВ'Я»

(25–26 квітня 2019 року)

**За редакцією заслуженого діяча науки
і техніки України, професора С.Н. Вадзюка**

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига»
2019

Збірник матеріалів науково-практичної конференції «Довкілля і здоров'я», за редакцією проф. Вадзюка С. Н. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2019. – 152 с.

Відповідальність за представлені результати досліджень несуть автори тез.

новлено, що через місяць після видалення лівої та правої бокових часток печінки у досліджуваному органі виявилися виражені морфологічні зміни. Світлооптично спостерігалися розширені портальні тракти, стромальні структури, ендотеліоцити та гепатоцити набряклі, синусоїди розширені, у просвіті форменні елементи крові. Відмічалися також осередки з декомпенсацією печінкових балок, гепатоцити з явищами білкової дистрофії, деякі паренхіматозні клітини печінки некротично та апоптично змінені, ядра гепатоцитів поліморфні та гіперхромні. Фібозна капсула печінки з осередками клітинної інфільтрації з домінуванням фібробластів та фіброцитів. Ядерно-цитоплазматичні відношення у гепатоцитах порушені. Введення дослідним тваринам хлориду кадмію виражено посилювало морфологічні зміни у гепатоцитах, синусоїдах та стромальних структурах.

Висновки. Пострезекційна портальна гіпертензія призводить до вираженої структурної перебудови паренхіми, строми та судинного русла печінки, яка при дії на організм хлориду кадмію була більш вираженою. **Перспективи подальших досліджень.** Всебічне, адекватне, повноцінне вивчення структурної перебудови печінки в умовах пострезекційної портальної гіпертензії при дії хлориду кадмію дозволить суттєво розширити діагностику, корекцію та профілактику досліджуваної патології.

УДК613:632.95:633.491

ГІГІЄНІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМОГО РІВНЯ ОКСАТІАПІПРОЛІНУ В КАРТОПЛІ

Новохацька О. О.

Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

E-mail: alesya.novohacka@ukr.net

Картопля здавна займає почесне місце не тільки на столі у більшості жителів планети, а й добре відомий продукт для дитячого та дієтичного харчування. Цінність картоплі визначається високими смаковими якостями та сприятливим для здоров'я людини хімічним складом. Протягом останнього десятиліття хімічні засоби захисту

рослин стали важливою ланкою у вирощуванні сільськогосподарської продукції. Пестициди є великою групою хімічних речовин, що застосовуються для боротьби з хворобами сільськогосподарських культур, різноманітними шкідниками та гризунами, а також сприяють знищенню бур'янів. На жаль хімізація сільського господарства – з одного боку сприяє збільшенню врожайності та зниженню вартості сільськогосподарської продукції, а з іншого сприяє екологічному забрудненню об'єктів навколишнього середовища та негативному впливу на здоров'я населення. Відомо, що хімічний чинник є одним із провідних факторів ризику виникнення неінфекційних захворювань серед професійних контингентів та населення в цілому.

Виходячи з вищевикладеного, **метою** роботи було гігієнічне обґрунтування максимально допустимого рівня оксатіапіпроліну в картоплі для збереження здоров'я населення.

Вивчення динаміки вмісту залишкових кількостей оксатіапіпроліну проводили методом високоефективної рідинної хроматографії (ВЕРХ) та обґрунтування максимально допустимого рівня (МДР) в картоплі проводили відповідно до Методичних вказівок № 4263-87.

Для обґрунтування максимально допустимого рівня оксатіапіпроліну на першому етапі досліджень було проведено попередній розрахунок безпечного рівня вмісту залишкових кількостей речовини в картоплі, виходячи з допустимої добової дози (ДДД) пестициду і добового споживання продукту.

При величині ДДД оксатіапіпроліну 0,1 мг/кг маси тіла на добу допустиме добове надходження речовини для людини масою 60 кг складає 6,0 мг/добу.

Виходячи з принципу комплексного гігієнічного нормування і рекомендованих для оксатіапіпроліну гігієнічних нормативів, нами розраховано, що з повітрям і водою в організм людини може надійти 0,02 мг оксатіапіпроліну. Таким чином, з харчовим раціоном в організм людини може надійти 5,98 мг речовини або 99,7% від ДДД.

Наступним етапом досліджень було визначення органолептичних властивостей продукції, вирощеної при застосуванні пестициду.

Натурні дослідження показали, що вміст оксатіапіпроліну в картоплі поступово знижувався і на 17 добу після останньої обробки не перевищував межу кількісного визначення ($<0,01$ мг/кг).

Отримані результати вивчення вмісту залишкових кількостей оксатіапіпроліну дозволяють встановити в якості МДР оксатіапіпроліну в картоплі величину – 0,01 мг/кг (межа кількісного визначення ВЕРХ – 0,01 мг/кг).

З метою перевірки обґрунтованості рекомендованого нормативу було проведено розрахунок можливого фактичного надходження оксатіапіпроліну в організм людини виходячи із запропонованої величини МДР.

При цьому встановлено, що фактичне (сезонне) надходження оксатіапіпроліну в організм людини з картоплею може скласти 0,0047 мг, що становить 0,0833% від допустимого добового надходження.

Висновок. Обґрунтовано максимально допустимий рівень оксатіапіпроліну на рівні 0,01 мг/кг та встановлено, що запропонований гігієнічний норматив дає можливість забезпечити безпеку споживання картоплі, вирощеної при застосуванні пестицидів на основі даної діючої речовини.

УДК 616.9-036.22-084

ПРО ПРОВЕДЕННЯ ДЕЗІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ВІДДІЛЕННЯМ ДЕЗІНФЕКТОЛОГІЇ В М. ТЕРНОПОЛІ У 2018 РОЦІ

**Олійник О. А., Поліщук А. О., Козяр Б. Є, Гаврон О. К.,
Баран Г. І.**

*Тернопільський міський відділ ДУ «Тернопільський обласний
лабораторний центр МОЗ України»*

Відділення дезінфектології Тернопільського міського відділу ДУ «Тернопільський обласний лабораторний центр МОЗ України» проводило дезінфекційні заходи спрямовані, як на знищення збудника інфекційних захворювань (вогнищева дезінфекція), так і на запобігання виникненню і поширенню інфекційних хвороб (профілактична дезінфекція) на підприємствах харчової промисловості, об'єктах торгівлі, у ЗГХ, перукарнях, салонах краси, їдальнях ЗОШ та ін.

Так, в 2018 році заключна дезінфекція проводилась при таких захворюваннях, як туберкульоз, вірусний гепатит А, ГКІ (організовані

Новохацька О. О. ГІГІЄНІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМОГО РІВНЯ ОКСАТІАПІПРОЛІНУ В КАРТОПЛІ	80
Олійник О. А., Поліщук А. О., Козяр Б. Є, Гаврон О. К., Баран Г. І. ПРО ПРОВЕДЕННЯ ДЕЗІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ВІДДІЛЕННЯМ ДЕЗІНФЕКТОЛОГІЇ В М. ТЕРНОПОЛІ У 2018 РОЦІ	82
Паничев В. О., Заставна Т. Ю., Кашуба М. О., Павельєва М. М., Кулачковська І. В., Маціпура С. В., Годована Н. І., Савчук І. М., Дементьєва Л. Я., Костюк О. А., Ільницька У. В., Іщук І. С. ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДПРОЦЕСУ РОТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2014 – 2018 РОКИ	84
Паничев В. О., Кашуба М. О., Годована Н. І., Маціпура С. В., Павельєва М. М., Кулачковська І. В., Заставна Т. Ю., Савчук І. М., Даутов А. Г., Кравчук Ю. А., Іщук І. С. ОБҐРУНТУВАННЯ НЕОБХІДНОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ ЗА ЛЕПТОСПІРОЗОМ В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	85
Паничев В. О., Кашуба М. О., Кондратюк В. А., Годована Н. І., Маціпура С. В., Павельєва М. М., Кулачковська І. В., Заставна Т. Ю., Даутов А. Г., Кравчук Ю. А., Ільницька У. В., Костюк О. А., Дементьєва Л. Я., Іщук І. С. ОКРЕМІ АСПЕКТИ ПОШИРЕННЯ СКАЗУ В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	86
Паничев В. О., Кашуба М. О., Маціпура С. В., Годована Н. І., Павельєва М. М., Кулачковська І. В., Заставна Т. Ю., Барна Т. Б., Кучер С. В., Іщук І. С. ОБҐРУНТУВАННЯ НЕОБХІДНОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ ЗА МЕНІНГОКОКОВОЮ ІНФЕКЦІЄЮ У ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ	87
Паничев В. О., Кашуба М. О., Павельєва М. М., Кулачковська І. В., Авсюкевич О. Є., Величко С. В., Чура О. А., Маціпура С. В., Заставна Т. Ю., Годована Н. І., Савчук І. М., Іщук І. С. ОКРЕМІ АСПЕКТИ МАЛЯРІЇ ЯК ІНФЕКЦІЙНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ МІЖНАРОДНОГО ЗНАЧЕННЯ.....	88