

ранению явлений гастрита и колита. На фоне регресса клинических проявлений дерматоза отмечалась нормализация показателей билирубина, общего белка, количества лимфоцитов, АСТ, АЛТ. Лечение хорошо переносится, не дает осложнений и побочных явлений, а при наличии сопутствующих заболеваний отмечается не только улучшение состояния кожного покрова, но и других органов и систем. Таким образом, эффективность лечения оказывается в среднем вдвое выше по сравнению с традиционными методами. Отдаленные результаты многолетних наблюдений также вполне благоприятны: у части больных ремиссия сохраняется на протяжении двух и более лет после нескольких курсов. Использование минеральных вод, целебных грязей и глин Приазовья в медико-курортных целях рекомендовано Одесским НИИ курортологии и медицинской реабилитации [3].

В результате комплексного лечения клиническая ремиссия или значительное улучшение наступили у 89 % больных псориазом; улучшение — у 10 %; состояние осталось без изменений — у 1 % больных.

Литература

1. Арифов С. С. Клиническая дерматология и венерология. — М.: Медицинская книга, 2008. — 565 с. — С. 41-49.
2. О. Л. Иванов Кожные и венерические болезни (2006). — С. 104-107.
3. <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=24537>
4. Общество православных врачей Санкт-Петербурга имени свт. Луки (Войно-Ясенецкого), архиепископа Крымского «Современное состояние лечения псориаза» — канд. мед. наук Терлецкий О.В. 09.02.2010

УДК 504.5: 614.87

Д. Д. Смирнова

Запорожский ГМУ, г. Запорожье, Украина

Научный руководитель: канд. мед. наук, ст. преподаватель И. А. Соколовская

СОЧЕТАНИЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ТЕХНОГЕННЫХ ФАКТОРОВ (ХИМИЧЕСКИХ, ФИЗИЧЕСКИХ, БИОЛОГИЧЕСКИХ) И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

Оценка уровня загрязнения атмосферы в Запорожской области, проведенная в соответствии с требованиями, показывает, что состояние атмосферного воздуха по критерию показателя уровня загрязнения остается «недопустимым», а по степени опасности — «умеренно опасным». Аналогичная ситуация наблюдается при оценке качества питьевой воды, не соответствующей санитарным нормам по микробиологическим и химическим показателям. В связи с вышеуказанным, в целом эколого-гигиеническая ситуация в г. Запорожье и области оценивается как напряженная. Население отдельных сельских районов Запорожской области, расположенных вблизи промышленных центров, испытывает дополнительную антропогенную нагрузку и подвергается более высокому риску развития различных патологий у населения, а существующие социально-экономические, производственные, санитарно-гигиенические и медико-социальные различия между городом и селом могут только усугублять показатели заболеваемости сельских жителей.

Следовательно, изучение негативного влияния окружающей среды на организм человека, на общий уровень заболеваемости, инициированной воздействием патогенных экологических факторов (заболеваемость псориазом), является актуальной гигиенической проблемой.

Мониторинг качества атмосферного воздуха свидетельствует о существенном, по сравнению с прошлыми годами, снижении загрязненности как на границе санитарно-защитных зон, так и в жилых районах.

В атмосферу Украины ежегодно поступает не менее 10 млн. тонн выбросов химических веществ, в структуре которых наибольшую долю составляют: диоксид серы (до 35 %), оксид углерода (до 30 %), углеводороды (1,2 %), оксиды азота (1 %) и до 2 % специфические загрязнители.

Одним из факторов загрязнения окружающей среды города Запорожья, являются аэрогенные выбросы и атмосферные осадки, содержащие токсиканты. При этом значительное загрязнение атмосферного воздуха в г. Запорожье остается за счет соединений фенола 43,8 % (в 2011 г. — 68,9 %), сероуглерода 58,3 % (в 2011 г. — 53,3 %) и сероводорода 50,6 % (в 2011 г. — 28,3 %).

Основным источником загрязнения в г. Запорожье остаются промышленные предприятия (инициирующие выброс 43 % фенола, как основного источника загрязнения) составляющие 60–70 % от общего валового выброса вредных веществ. Значительный взнос — от 30 до 40 %, вносит автотранспорт, доля выбросов которого в общем валовом выбросе ежегодно растет.

Воздушный бассейн в Запорожской области характеризуется довольно высоким уровнем атмосферных загрязнений, — в течение 2011–2013 гг. 4,22–5,66 % отобранных проб не отвечали гигиеническим нормативам.

В Запорожской (а также других областях Украины) ежегодно возрастает в 2–4 раза частота обращаемости в лечебные учреждения по поводу заболеваний органов дыхания, кровообращения, кожи и подкожной клетчатки. Есть все основания полагать, что подобные патологии вызваны именно напряженной санитарно-гигиенической обстановкой.

Гигиенические исследования эколого-гигиенической обстановки Запорожской области определили неблагоприятные территории, наиболее часто подвергающиеся влиянию патогенных факторов, на основании заболеваемости населения псориазом. Наиболее высокие его уровни зарегистрированы в г. Запорожье, Гуляйпольском, Веселовском, Куйбышевском, Приморском и Васильевском районах. В указанных административных единицах распространенность псориаза находилась в пределах 269,6–513,8 сл./100 тыс.

Изучение состояния объектов внешней среды проводилось по следующим направлениям:

- контроль качества питьевой воды и состояние водоснабжения населения;
- изучение состояния атмосферного воздуха в жилой застройке в зоне влияния промышленных предприятий и основных автомагистралей;
- исследование качества почвы в селитебной зоне;
- проведение санитарно-эпидемиологического надзора за коммунальными объектами с оценкой их гигиенической значимости и уровня санитарно-эпидемиологического благополучия;
- организация системы наблюдения за факторами внешней среды и здоровья населения в рамках социально-гигиенического мониторинга.

Питьевая вода Запорожской области является существенным фактором риска для населения и требует проведения соответствующих мероприятий по улучшению ее качества. Так, не отвечает государственным санитарным нормам: 1,44–1,70 % проб по микробиологическим показателям и 11,4–11,7 % проб по химическим показателям.

Большинство населенных пунктов Бердянского, Васильевского, Гуляйпольского, Мелитопольского, Михайловского, Пологовского, Приазовского районов пользуются питьевой водой не соответствующей гигиеническим нормативам по органолептическим свойствам и санитарно-химическим показателям (минерализация, повышенные концентрации железа, марганца).

К неблагоприятным территориям, в первую очередь, отнесены зоны влияния крупных промышленных предприятий и автотранспорта. Именно в целях обеспечения санитарно-

эпидемиологического благополучия человека внедряется и реализуется социально-гигиенический мониторинг. Он включает в себя систематический анализ зависимости здоровья населения от факторов среды обитания. Его целью является определение приоритетов управления санитарно-эпидемиологическим благополучием через разработку научно обоснованных целевых программ и отдельных мероприятий.

Для анализа зависимости здоровья населения от факторов среды обитания используют два взаимодополняющих подхода: эколого-эпидемиологические исследования и оценку риска.

Факторы риска — факторы любой природы, которые в определенных условиях способны провоцировать или увеличивать риск возникновения или развития отклонений в состоянии здоровья человека. Среди факторов, существенно влияющих на здоровье населения, следует отметить интенсивную урбанизацию, которая проявляется в виде развития крупных городских агломераций, концентрации промышленного производства, интенсификации вмешательства в природную среду, изменении образа жизни населения. Согласно источникам, урбанизация негативно влияет в первую очередь на развитие аутоиммунных заболеваний, а так же сказывается на дерматологических патологиях. По данным ВОЗ в настоящее время 2/3 всех людей страдают кожными заболеваниями, в том числе аллергической природы, в связи с воздействием различных факторов окружающей среды.

В структуре факторов, формирующих риски здоровью, первое место занимает воздушная среда (66,7 %), второе — пищевые продукты (13,5 %) и третье — шумовая нагрузка (12,6 %). Следовательно, обеспечение атмосферной экологической безопасности должно быть приоритетным направлением развития гигиены, особенно в областях с напряженной санитарно-экологической обстановкой, в том числе и Запорожской области.

Литература

1. Величковский, Б. Т. О патогенетическом направлении изучения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения / Б. Т. Величковский // Вестник Академии мед наук. — 2003. №3. — С. 3-8.
2. Севальнев А. И. Гигиена и экология: Курс лекция. З.: ЗГМУ МЗ Украина. — 2015.
3. Владимиров, В. В. Современные представления о псориазе и методы его лечения / В.В. Владимиров, Л.В. Меньшикова // Рос. мед. ж. — 1998. — Т. 20. — С. 8-13.
4. Гланц, С. Медико-биологическая статистика / С. Гланц. — М., 1999. — 459 с.

УДК 616.831-099-085.214:616.89-008.441.13

Е. П. Соколик

Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье,
Украина

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ МОДУЛЯЦИЯ СИСТЕМЫ ОКСИДА АЗОТА ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У КРЫС

В повреждении нейронов головного мозга на фоне хронической алкогольной интоксикации важную роль играет система оксида азота. NO — высокотоксичная в больших концентрациях молекула, обладающая широким спектром биорегуляторного действия. Резкое усиление продукции АФК в условиях антиоксидантной недостаточности приводит к развитию оксидативного стресса, являющегося основным универсальным механизмом повреждения головного мозга. В условиях оксидативного стресса АФК атакуют макромолекулы клеточной мембраны нейрона, что приводит к их окислительной модификации и деструкции [1–7]. Перспективным является назначение нейропептидных церебропротекторов в качестве препаратов, активно влияющих на состояние системы оксида азота при формировании алкогольной энцефалопатии.