

**Міністерство охорони здоров'я України
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР
КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ МІНІСТЕРСТВА
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»**

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Т Е З И



**Науково-практичних та наукових робіт на тему
«Моніторинг, аналіз та оцінка ризиків стану здоров'я населення
Запорізької області»**

*м. Запоріжжя
2024 рік*

– моніторинг якості цих процесів шляхом мікробіологічного дослідження дозволить виявити наявність бактеріального забруднення бойлера і дистильатора та своєчасно провести знезараження обладнання.

Захворюваність з тимчасовою втратою працездатності та ризики їх розвитку у працівників металургійної галузі

к.мед.н, доцент Шаравара Л.П.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Шкідливі умови праці та високі рівні професійної та виробничо-обумовленої захворюваності працівників металургійної галузі потребують впровадження нових підходів щодо аналізу виробничих ризиків з обов'язковим впровадженням сучасних та ефективних систем оцінки та управління професійними ризиками з урахуванням всіх шкідливих факторів виробництва присутніх на робочих місцях працівників.

Мета дослідження. Провести оцінку захворюваності з тимчасовою втратою працездатності та ризиків їх розвитку у працівників металургійної галузі.

Матеріали та методи дослідження. Проведено дослідження стану здоров'я працівників основних цехів та працівників контрольної групи металургійного підприємства за даними захворюваності з тимчасовою втратою працездатності. Дана комплексна гігієнічна оцінка умов праці працівників та досліджено вміст ультрадисперсного промислового аерозолю у повітрі робочої зони за допомогою приладу NanoScan SMPS (Модель 3910, США).

Отримані результати. За даними дослідження встановлено, що у повітрі робочої зони основних цехів присутній виробничий пил та хімічні речовини, які мають перевищення гранично-допустимих концентрацій і відносять умови праці до 3 класу 1 - 4 ступеню шкідливості. Умови праці шкідливості на всіх робочих місцях працівників за показниками виробничого мікроклімату відповідають 3 класу 4 ступеню. В повітрі робочої зони присутній виробничий пил фракцією PM_{10} та PM^4 , який статистично достовірно вище у порівнянні з працівниками контрольної групи: агломераційний цех: у 6,4 ($p<0,001$) та у 3,6 разів ($p<0,001$) відповідно, доменний цех: у 8,7 ($p<0,001$) та 6,1 рази ($p<0,001$), мартенівський цех: у 4,7 ($p<0,001$) та 3,3 рази ($p<0,005$) відповідно. Встановлено, що загальна кількість зважених частинок ультрадисперсного діапазону у агломераційному цеху коливалася в межах від $2,1 \times 10^4$ до $7,6 \times 10^4$ частинок/см³, у доменному цеху - від $3,9 \times 10^4$ до $2,2 \times 10^5$ частинок/см³, у мартенівському цеху - в межах від $3,8 \times 10^4$ до $1,2 \times 10^5$ частинок/см³. У працівників контрольної групи загальна кількість зважених частинок ультрадисперсного діапазону знаходилась в межах від $1,4 \times 10^4$ до $1,6 \times 10^4$ частинок/см³, що значно нижче у порівнянні з працівниками основних цехів.

В структурі захворюваності з тимчасовою втратою працездатності у працівників мартенівського цеху перші місця посідали хвороби органів дихання (47,3%), «інші» хвороби (21,6%), травми та отруєння (11,2%), хвороби кістково-

м'язової системи (4,9%); у працівників доменного цеху - хвороби органів дихання (43,6%), «інші» хвороби (19,9%), травми та отруєння (14,0%), хвороби кістково-м'язової системи (7,3%); у працівників агломераційного цеху - хвороби органів дихання (47,0%), «інші» хвороби (14,7%), травми та отруєння (11,7%), хвороби кістково-м'язової системи (11,0%). Рівень захворюваності за кількістю випадків та днів непрацездатності в досліджуваних цехах був високий, вище середнього та середній, у працівників контрольної групи – середній та нижче середнього.

Висновки. Аналіз отриманих результатів щодо умов праці, вмісту дрібнодисперсних та ультрадисперсних зважених частинок у повітрі робочої зони працівників основних цехів та контрольної групи, показників здоров'я свідчать про необхідність розробки нових підходів з урахуванням виробничо-зумовленої та професійної патології, а також вмісту ультрадисперсних та дрібнодисперсних зважених частинок у повітрі робочої зони працівників де присутні джерела утворення зважених частинок, що дозволить визначити пріоритетні напрямки та необхідні об'єми профілактичних заходів по зниженню рівнів професійних ризиків у працівників металургійної галузі.

Оцінка впливу забруднення атмосферного повітря на здоров'я населення

старший викладач Волкова Ю.В.

науковий керівник, к.мед.н., доцент, Заслужений лікар України

Севальнєв А.І.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. Забруднення атмосферного повітря – глобальна проблема, яка не втрачає своєї актуальності вже багато десятиріч. Україна є однією з країн Європи, де фіксуються найвищі рівні забруднення повітря, а за роки збройної агресії росії якість повітря в нашій країні погіршилася в рази.

Зрозуміло, що за таких умов хімічне забруднення атмосферного повітря становить загрозу здоров'ю населення за показниками як канцерогенного, так і неканцерогенного ризику. Отже своєчасна коректна оцінка впливу аерополітантів на стан здоров'я є вкрай необхідною.

На нашу думку, наразі перспективними є дослідження щодо оцінки впливу атмосферного забруднення на стан здоров'я з використанням біомаркерів.

Тому **метою** нашої роботи стало визначення надійних біомаркерів для оцінки впливу твердих частинок дрібнодисперсних фракцій на здоров'я населення м. Запоріжжя.

Матеріали та методи. Для реалізації мети було використано бібліосемантичний метод та проведено контент-аналіз літературних джерел.

Результати дослідження. Аналіз показав, що $PM_{2.5}$ змінює епігенетичний вік, який є маркером смертності та ризику захворювань (White et al. 2019). Вплив $PM_{2.5}$ сприяє порушенню циркадного ритму та метаболічної дисфункції за рахунок зниження регуляції гістондеацетилаз (HDAC2, HDAC3, HDAC4),

Зміст	стор.
Війна росії проти України: екологічні наслідки та юридична відповідальність. к.мед.н., доцент, Заслужений лікар України Севальнев А.І. Запорізький державний медико-фармацевтичний університет	2 - 3
Порівняльний аналіз епідпроцесу грипу та інших ГРВІ в епідемічні сезони 2022-2023 та 2023-2024 років по Запорізькому регіону. Одинець Т.С, Тищенко Т.М., Мащак О.І., Акчуріна Л.С. ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ»	3 - 5
Аналіз захворюваності на туберкульоз у Запорізькій області 2019 - 2023 роки. Пелих Г.С., Тищенко Т.М., Мащак О.І. ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ»	5 - 8
Досвід реалізації впровадження регіональної програми: «Визначення ризиків зараження на легіонельоз у закладах охорони здоров'я міста Запоріжжя». Черненко С.В., Тищенко Т.М., Мащак О.І. ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ»	8 - 10
Досвід профілактики синьогнійної інфекції в закладах охорони здоров'я Запорізької області. Подакова Т.І., Тищенко Т.М., Мащак О.І., Богданова Т.А. ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ», Реньова Н.А. ВП «ЗАПОРІЗЬКИЙ ВІДДІЛ ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ»	10 - 14
Захворюваність з тимчасовою втратою працездатності та ризики їх розвитку у працівників металургійної галузі. к.мед.н, доцент Шаравара Л.П. Запорізький державний медико-фармацевтичний університет	14 - 15
Оцінка впливу забруднення атмосферного повітря на здоров'я населення. старший викладач Волкова Ю.В. науковий керівник, к.мед.н., доцент, Заслужений лікар України Севальнев А.І. Запорізький державний медико-фармацевтичний університет	15 - 16
Вплив біоповедінкових факторів на поширення парентеральних гепатитів у Запорізькій області. Юрцева Н.В., Тищенко Т.М., Мащак О.І. ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ»	16 - 18
Досвід впровадження електронної системи епідеміологічного нагляду (ЕСЕН): переваги та недоліки. Гілевич К.Д., Тищенко Т.М., Мащак О.І. ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ»	18 - 21
Оцінка ефективності навчання медичних працівників. Організація роботи тренінгового центру з питань імунопрофілактики в ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ». Колерова М.Є., Зикін О.В., Полякова Т.С. ДУ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОЦКПХ МОЗ»	21 - 22