

суниця очолове список продуктів «Dirty Dozen» за вмістом залишкових кількостей пестицидів.

Враховуючи вищевикладене, метою роботи була гігієнічна оцінка залишкових кількостей пестицидів у суниці при застосуванні системи хімічного захисту.

Системою хімічного захисту суниці в умовах агропромислового комплексу передбачено застосування інсектицидів Актеллік 500 ЕС, к.е., Форс 1,5 Г, г., Актара 25 WG, в.г. і фунгіцидів Світч 62,5 в. г., Топаз 100 ЕС, к.е. та Хорус 75WG, в.г. на різних стадіях вегетації суниці. Натурні дослідження були проведені на базі навчально-дослідної станції Уманського аграрного університету НААНУ Черкаська обл., м. Умань.

Нами були відібрані проби суниці з першої доби після обробки до моменту збору врожаю. Для визначення вмісту залишкових кількостей досліджуваних пестицидів у ягодах суниці використовували методи газорідинної хроматографії (ГРХ) та високоефективної рідинної хроматографії (ВЕРХ).

Встановлено, що динаміка залишкових кількостей піриміфос-метилу, пенконазолу, ципродинілу, флудіоксонілу в ягодах та листях суниці при застосуванні препаратів Актеллік 500 ЕС, к.е., Топаз 100 ЕС, к.е., Світч 62,5 в.р.г., Хорус 75WG, в.г. на суниці підкоряється експоненціальній залежності. При застосуванні досліджуваних препаратів у максимальних рекомендованих нормах витрат на момент збору врожаю залишкові кількості їх діючих речовин у суниці були нижче межі кількісного визначення відповідних методів.

Згідно з гігієнічною класифікацією пестицидів за величинами періодів напівруйнації, піриміфос-метил, ципродиніл та флудіоксоніл віднесені до III класу небезпечності (помірно небезпечні сполуки) за стійкістю у вегетуючих сільськогосподарських рослинах, пенконазол - до II класу небезпечності (небезпечні сполуки).

Оцінка безпечності суниці при зборі урожаю показала, що можливе добуве надходження речовин до організму людини для тефлутрину складає 0,33 %, піриміфос-метилу - 0,5 %, пенконазолу - 0,07 %, ципродинілу - 0,166 %, флудіоксонілу - 0,29 %, тіаметоксаму - 0,25 % від допустимого добового надходження.

В результаті проведеної роботи були обґрунтовані величини максимально допустимих рівнів у ягодах тефлутрину, ципродинілу, флудіоксонілу та тіаметоксаму на рівні «не допускається» та строки очікування до збору урожаю суниці при застосуванні препаратів Світч 62,5 в.р.г., Хорус 75WG, в.г. - 7 діб, Актеллік 500 ЕС, к.е., Топаз 100 ЕС, к.е. - 20 діб, Форс 1,5 Г, г - 30 діб, Актара 25 WG, в.г. - не потребує.

Висновок. Доведено, що в умовах агропромислового комплексу при дотриманні встановлених регламентів застосування інсектицидів Актеллік 500 ЕС, к.е., Форс 1,5 Г, г., Актара 25 WG, в.г. та фунгіцидів Світч 62,5 в. г., Топаз 100 ЕС, к.е. та Хорус 75 WG, в.г. для захисту суниці не становить небезпеки для населення з позиції гігієни харчування.

СТУПІНЬ ДОКАЗОВОСТІ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ ДЛЯ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ

Інишаківа Г.В.¹, Шестак Н.В.²

¹Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна,

²ДНУ «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» ДУС, м. Київ, Україна

В теперішній час постійно підвищуються вимоги до фахівців медичної галузі. Організатори охорони здоров'я та лікарі повинні приймати рішення, що засновані на доказах. У пошуках позитивного рішення проблеми фахівці використовують різні джерела інформації, такі як керівництва, підручники, наукові статті, поради колег, власний досвід тощо. При цьому вони можуть отримати різноманітну інформацію, що часто містить суперечливі, або взагалі дані, які взаємно виключають одне одного. Тому виникає необхідність у достовірній інформації про методи діагностики, лікування, профілактики, оцінювання прогностичних даних, а саме доказової інформації.

Для якісного пошуку потрібної інформації, заснованої на доказах, важливе значення має правильне формулювання питання, вибір доступних баз даних та знання методології пошуку доказів для вирішення питання, у т. ч. і клінічного. Фахівцями Університету Вірджинії (2009 р.) запропоновано піраміду доказовості інформаційних джерел, яка має назву «Інформаційна майстерність: навігація по лабіринту».

Вказана піраміда містить 6 складових, нижню сходинку якої посідають журнальні статті, потім - підручники, критично оцінені статті, вузькоспеціалізована тематика, критично оцінені теми, і на вершині піраміди знаходяться систематичні огляди. Слід зазначити, що в піраміду доказовості інформації входять тільки ті джерела, які пройшли фільтрацію і відповідають певним критеріям методологічної якості.

Первинним джерелом такої інформації є оригінальні наукові статті, що розташовані, наприклад, в базі даних (БД) Medline з пошуковою системою PubMed. Вона є найбільшою у світі БД фундаментальних та прикладних досліджень. Перевагою Medline є безоплатність і доступність для пошуку в

мережі інтернет, щотижневе оновлення і включення 5,2 тис. медичних журналів на 40 мовах та опис більше 11 млн статей.

Далі йдуть науково обґрунтовані медичні підручники та практичні керівництва, що входять в БД Up-to-date, Harrison's Online. БД Up-to-date є офіційною освітньою програмою, її розроблено для того, щоб фахівці охорони здоров'я саме під час навчання отримали зрозумілі та практичні відповіді на ті питання, які їх цікавлять. Ці бази є у відкритому доступі в інтернеті, представлені тільки в електронному вигляді, надають повний текст та ілюстрації, оновлюються щоквартально.

Наступною сходинкою піраміди доказовості інформаційних джерел є БД критично оцінених авторських статей, наприклад, ACP Journal Club, Evidence-Based Medicine. Вони містять в собі дослідження лише високого методологічного рівня, що представлені рефератами, а також коментарями висококваліфікованих спеціалістів про перспективи практичного використання опублікованих результатів. БД доступні в інтернеті та на компакт-дисках.

Коли дослідника цікавить конкретне медичне питання і він хоче постійно отримувати інформацію з цього приводу, то можна підписатися для її отримання. Вона буде надсилатися по електронній пошті з бази даних DailyPOEMs. Ця БД містить тільки найбільш актуальні та достовірні дослідження з більш, ніж 100 медичних журналів. Щомісячно критично оцінюється понад 1200 досліджень, тільки одне із 40 досліджень відповідає вимогам відбору в БД.

Майже на вершині доказовості інформаційних джерел знаходяться критично оцінені теми, що містяться в таких БД як Institution-specific CATS, Clinical Evidence Database та ін. БД включають короткий аналіз найсучасніших знань з профілактики та лікування найбільш поширених та клінічно значущих хвороб і станів. Слід зазначити, що для забезпечення найвищого рівня доказовості інформації здійснюється ретельна експертна оцінка всіх матеріалів незалежними експертами, консультативним комітетом і міжнародним консультативним комітетом. БД оновлюються щомісячно.

На вищому шаблі інформації, заснованій на доказах, знаходяться систематичні огляди. СОСН – Кокранівська БД систематичних оглядів (СО) на сьогоднішній день є найбільш досконалою електронною БД, що містить в собі СО, які регулярно оновлюються і є оглядами переважно рандомізованих контрольованих досліджень. Для мінімізації упередженості докази включаються або виключаються на основі критеріїв якості, а для збільшення потужності висновків багатьох досліджень дані часто поєднуються статистично з мета-аналізом. Кокранівська БД СО оновлюється щоквартально, доступна тільки за підпискою, однак, тези СО можуть бути безкоштовно переглянуті в

інтернеті. Високоякісні реферативні СО також містить БД DARE. Вони стосуються таких тем, як діагностика, профілактика, реабілітація, скринінг та лікування і проводяться експертами-рецензентами та інформаційними співробітниками Центру огляду та розповсюдження інформації Національної служби охорони здоров'я в Йоркському університеті (Велика Британія).

Таким чином, за допомогою джерел інформації, заснованих на доказах, що представлені в БД з доказової медицини, фахівці охорони здоров'я можуть швидко зрозуміти і застосувати в своїй практиці набуті важливі знання без необхідності читання і узагальнення великої кількості опублікованих наукових статей.

СТІЙКІ ОРГАНІЧНІ ЗАБРУДНИКИ: СТАН ПРОБЛЕМИ ТА ЇЇ ВИВЧЕННЯ У КУРСІ БІООРГАНІЧНОЇ ТА БІОЛОГІЧНОЇ ХІМІЇ

Ищенко А.А., Гайова Л.В.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Стійкі органічні забрудники (СОЗ) (з англ. persistent organic pollutants – POPs) – це загальна назва найбільш небезпечних органічних речовин. До СОЗ відносять сполуки, що належать до різних класів органічних речовин, однак усі вони мають спільні властивості з точки зору екологічної безпеки: високотоксичність – проявляють шкідливий вплив на здоров'я людини та довкілля; хімічна стійкість – стійкі до розкладання та зберігаються впродовж багатьох років та десятиріч; біоаккумуляція – накопичення у тканинах більшості живих організмів; здатність до переміщення у довкіллі на великі відстані.

Вперше поняття “СОЗ” з'явилося у матеріалах Стокгольмської конвенції про стійкі органічні забрудники, що була сформульована та відкрита для підписання на Конференції уповноважених представників в м. Стокгольм 23 травня 2001 р. та набула чинності 17 травня 2004 р. Стокгольмська конвенція – це міжнародний договір, основна мета якого захист здоров'я людей та навколишнього середовища від дії стійких органічних забрудників. Стокгольмська конвенція передбачає скорочення використання та поступову ліквідацію СОЗ. Сьогодні до Стокгольмської конвенції долучились біля 170 Сторін – представники різних країн світу. Україною Стокгольмська конвенція ратифікована 18.04.2007 р. Однією із структур, що діє в рамках Стокгольмської конвенції є Комітет з розгляду СОЗ (КРСОЗ) до складу якого ввійшов 31 експерт з усіх регіонів ООН в галузі оцінки та регулювання хімічних речовин. Комітет розглядає пропозиції, які надають Сторони Конвенції щодо включення до переліку СОЗ нових речовин. Дії щодо поводження з стійкими органічними забрудниками передбачені в додатках конвенції: Додаток А (заборона