

## **ХІМІЧНІ УРАЖЕННЯ СИСТЕМИ ОРГАНІВ ДИХАННЯ НА ТЕРИТОРІЇ ВОЄННИХ ДІЙ**

**Басанець А.В.<sup>1</sup>, Гвоздецький В.А.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>ДП «Науковий центр превентивної токсикології, харчової та хімічної безпеки імені академіка Л.І. Медведя Міністерства охорони здоров'я України»

<sup>2</sup>ДУ Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка НАМН України

Проблема розвитку захворювань дихальної системи у військових, персоналу миротворчих місій та цивільного населення від впливу забруднювачів повітря на території воєнних дій для України є новою. Основними небезпечними забруднювачами повітря є надзвичайно широкий спектр вибухових газів та димів, продукти згорання сміття, геологічний пил, тверді частки, викиди дизельного палива, біологічні чинники, наслідки пожеж та аварій на об'єктах інфраструктури. Міністерство у справах ветеранів в США ініціювало створення Реєстру Забруднювачів повітря в зоні воєнних операцій, що охоплює всі групи факторів. Найбільш часто у військових та цивільного населення на території бойових дій діагностується хронічна патологія бронхолегеневої системи, яка включає захворювання запального, алергічного, фіброзного та імунного генезу в залежності від превалювання етіологічного чиннику. Департамент здоров'я Міністерства по справах ветеранів США визначив перелік станів, що мають презумпцію при вирішенні питання їх зв'язку з експозицією забруднювачами повітря на території воєнних розгортвань. В переліку при цьому превалює патологія респіраторної системи, зокрема, включені: хронічний риніт, синусит, хронічний бронхіт, хронічне обструктивне захворювання легень, констриктивний облітеруючий бронхіоліт, емфізема, гранульоматозні та інтерстиціальні захворювання, плеврит, легеневий фіброз. Досвід створення презумпційного списку захворювань безперечно, має бути застосований наразі в Україні.

У осіб, що перебувають на території бойових дій, часто реєструються скарги та респіраторні симптоми: задишка при фізичному навантаженні, кашель, зниження толерантності до фізичних навантажень тощо. При цьому дослідження щодо об'єктивних фізіологічних даних та функціональних порушень дихальної системи у осіб на території бойових дій малочисельні. Характерними порушеннями функціонального стану легень визначають рестриктивні та обструктивні (за даними спірометрії) зміни, а також ізольоване порушення дифузійної здатності АКМ, що є достатньо рідкісним явищем. Зазначене, очевидно, може бути обумовлено різним впливом комплексу етіологічних чинників, що призвели до зазначених порушень, а також терміном їх впливу.

За даними наукових публікацій найбільш розповсюдженою хронічною патологією бронхолегеневої системи у осіб, що перебувають в зоні бойових дій, є бронхіальна астма, констриктивний бронхіоліт, сталі бронхообструктивні стани. Також є свідчення щодо розвитку інтерстиціальних захворювань легень: гіперсенситивного пневмоніту, криптогенної організуючої пневмонії. Очевидно, що вплив токсичних і фіброгенних речовин в атмосферному

середовищі може призводити також до розвитку інших ІЗЛ, що не були діагностовані та описані в публікаціях і це питання потребує ретельного вивчення.

При функціональному дослідженні стану легень у осіб, експонованих забруднювачами повітря в зоні бойових дій, виявляється бронхіальна гіперреактивність, що є патогенетичною ланкою ряду захворювань, таких як гіперсенситивний пневмоніт, реактивний синдром дисфункції дихальних шляхів, бронхіальна астма, що відносяться до DRLD – Deployment-Related Lung Diseases (захворювання легень, пов'язані з військовим розгортанням).

Слід зазначити, що на сьогодні залишаються обмеженими дослідження щодо вивчення особливостей патоморфологічних ознак інтерстиціальних захворювань, які спричиняються експозицією забруднювачів повітря на території воєнних дій. Визначення таких біомаркерів може стати серйозним інструментом в діагностиці патології легень у військових та цивільного населення, що перебувають в зоні воєнних дій. Потребують уточнення також специфічні ознаки візуалізаційних методів, ефективне використання яких надасть можливість уникнути застосування інвазивних методів діагностики у таких пацієнтів.

## **ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ЗА УМОВ БЕЗПЕЧНОГО ВИКОРИСТАННЯ ПОВЕРХНЕВО-АКТИВНИХ РЕЧОВИН (гігієнічні та біохімічні аспекти)**

**Безродна А.І, Щербань М.Г.**

*Харківський національний медичний університет*

Застаріле сприйняття на побутовому рівні для більшості населення України щодо повної безпечності для здоров'я людини поверхнево-активних речовин (ПАР), практично, залишається в силі. Науковці, фахівці гігієнічного та екологічного профілів знають, що цей міф був розвінчаний особливо показово на основі гігієнічної регламентації ПАР у воді водойм, а саме: від безпечності до конкретних жорстких гігієнічних нормативів (ГДК) по мірі їх детального всебічного вивчення.

У Харківському національному медичному університеті (ХНМУ) стрімкий розвиток гігієнічних досліджень щодо вивчення та гігієнічної регламентації ПАР у воді водойм припадає на 40-60 роки двадцятого століття. Зокрема, це відноситься до багаторічних та глибоких досліджень колективу кафедри комунальної гігієни ХМІ під керівництвом професора В.М. Жаботинського, а в подальшому у центральній науково-дослідній лабораторії під керівництвом Щербаня М.Г., а потім Жукова В.І.

На сьогодні світові тенденції щодо розуміння проблем ПАР свідчать про зростаючу увагу ВООЗ та вчених США, Германії, Англії та Франції, які сповіщають про існуючу загрозу щодо необхідності негайного рішення проблеми забруднення світового океану та питної води ПАР, з якою вони безпосередньо пов'язують зростаючу захворюваність населення діабетом, психічними розладами, ожирінням та захворюваннями печінки. В Україні використання