

отруєнь пестицидами (фосфорорганічні речовини, карбамати, перитроїди), технічними рідинами і розчинниками (етиленгліколь, дихлоретан, хлористий водень, метанол), металами (свинець, ртуть), корозивними речовинами (кислоти, луги). Проте, залишилася доля отруєнь алкоголем і його сурогатами, токсинами рослинного походження і грибами, засобами побутової хімії. Поступово зросла частка побутових, суїцидальних і кримінальних отруєнь лікарськими засобами. Після 2015 року стрімко збільшилася (у 3,5 раза) чисельність отруєнь наркотиками, психотропними речовинами (метадон, героїн, синтетичні опіоїди) та їх прекурсорами, в тому числі в комбінації з бензодіазепінами, мет- і амфетаміном, кокаїном і етанолом.

Відповідно до зміни структури гострих отруєнь поступово зазнала змін і структура технологій штучної детоксикації: зменшилася щорічна чисельність сорбційних технологій (гемосорбції, плазмсорбції); зросла чисельність центрифужних технологій і мембранного плазмаферезу.

Суттєві зміни відбулися у напрямку застосуванні методів оксигенації крові: майже припинилося застосування ГБО в лікуванні гострих отруєнь, але збільшується чисельність процедур озонотерапії і ультрафіолетового опромінення крові. Протягом періоду дослідження мембранні технології (гемодіаліз, ультрафільтрація, гемоперфузія) були і залишаються найбільш поширенішими у лікуванні отруєнь.

Таким чином, встановлено, що структура токсичних речовин, що спричиняють побутові отруєння протягом останніх 30-ти років зазнала суттєвих змін: збільшилася чисельність отруєнь наркотиками, психотропними речовинами, лікарськими засобами і алкоголем. У нових умовах виникла необхідність удосконалення існуючих підходів до застосування методів екстракорпоральної детоксикації, зокрема перспективним напрямком досліджень є вивчення ефективності різних технологій видалення токсикантів із крові при отруєннях «новими» наркотичними, психотропними речовинами та їх прекурсорами. Демонструють клінічну ефективність гемодіаліз, плазмаферез, озонотерапія і ультрафіолетове опромінення крові та їх поєднання у програмі комплексного лікування соціально значущих отруєнь у дорослих.

БЕЗПЕЧНІСТЬ ПИТНОЇ ВОДИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Лабойко В.В.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Сьогодні найактивніші бойові дії відбуваються у найбільш урбанізованих регіонах України, де сконцентрована величезна кількість промислових об'єктів. Тому виникає логічне запитання: «До яких наслідків можуть призвести пошкодження цих підприємств?». Однією із найактуальніших проблем залишається питання забезпечення населення безпечною питною водою.

Доступ до питної води визнається одним із базових прав людини всіма міжнародними правовими організаціями, зокрема і Генеральною асамблеєю ООН, а навмисні підриви дамб, водогонів та інших об'єктів водопостачання трактуються як водний тероризм.

Звичайно, що найбільш вразливим контингентом за таких умов є дитяче населення. Згідно до звіту ЮНІСЕФ за 2019р., небезпечна в епідеміологічному відношенні вода спричиняє такий рівень смертності, як і бойові дії в зонах військових конфліктів.

Руйнувань зазнали об'єкти критичної інфраструктури, постійно забруднюються компоненти довкілля, зокрема джерела питного водопостачання та водойми. З початку 2023 року спостерігається суттєве зниження рівня води у басейні Каховського водосховища, яке є головним водорегулятором усього півдня України. Фахівці зазначають, що зниження рівня води у Каховському водосховищі обмежує питне водопостачання Бердянська, Приморська та понад 20 інших населених пунктів південної частини регіону. В низці населених пунктів вздовж Дніпра фіксується також дефіцит дебіту води у підземних вододжерелах та практична відсутність води у криницях.

Зараз дуже гостро від дефіциту питної води потерпають мешканці Бахмуту, Мар'їнки, Вугледару, Водяного, Кремінної, Авдіївки, Білогорівки та інших населених пунктів, де щоденно точаться запеклі бойові дії. У більшості випадків населення отримує бутильовану питну воду лише завдяки волонтерам.

Таким чином, склалися умови, що можуть призвести до поширення серед цивільного населення інфекційних захворювань, які передаються водним шляхом: черевний тиф, холера, ентерити. Суттєву небезпеку несе замор риби, внаслідок розкладання біомаси якої утворюються токсини, що додатково спричиняють забруднення джерел питної води.

Тож виникла нагальна потреба в оперативному реагуванні на зміни у водопостачанні, санітарії та гігієні з акцентом на забезпеченні найбільш вразливих груп населення гарантованим доступом до води. Необхідно реалізовувати заходи із забезпечення населених пунктів, які знаходяться на лінії активних бойових дій або в зоні ризику втрати джерел централізованого водопостачання, зокрема забезпечення аварійного водопостачання (наприклад, розфасованої води, води в цистернах та/або пересувних установок для очищення, дезінфекції та зберігання води), надання рекомендацій громадам щодо можливих методів отримання питної води з різних джерел, її очищення та знезараження, проведення моніторингу за якістю питної води тощо.

Проблема якісного, безперебійного та безпечного водопостачання в умовах воєнного стану стала питанням виживання й потребує негайного вирішення із залученням фахівців, влади та міжнародних організацій.

АГРОНОМІЧНО КОРИСНІ МІКРООРГАНІЗМИ ЯК ОСНОВА БІОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ СІЛЬСЬКОГО ГОСПОДАРСТВА

Левішко А.С.

Інститут агроекології та природокористування НААН України

Сільське господарство вважається одним із найважливіших стовпів кожної нації. Однак існує багато проблем, з якими постійно стикається аграрний сектор щодо підтримки необхідних обсягів виробництва та високої