



неправильне формування вимови, погіршується засвоєння їжі. Як відомо, мікрофлора, яка є етіологічним чинником карієсу зубів, реалізує свій карієсогенний потенціал при наявності чинників ризику: сприятливого середовища, зокрема, порушення правил гігієни ротової порожнини, і субстрату – рафінованих вуглеводів (R.J. Berkowitz, 2011). Оскільки, вирішальним для розвитку карієсу є не просто факт вживання їжі, що містить рафіновані вуглеводи, а висока частота і тривалість їх контакту з зубами, метою роботи було проаналізувати наявність аліментарних ризиків у дитячих навчальних закладах (ДНЗ) м. Чернівці та за їх межами, а також дотримання дітьми правил гігієни ротової порожнини в домашніх умовах.

Вивчення стану організованого харчування дітей що відвідували 9 ДНЗ м.Чернівці проводили розрахунковим методом шляхом вкопювання даних за 10 днів з меню-розкладок за сезонами року. У дослідженні, яке проводилось анкетно-опитувальним методом, взяли добровільну участь батьки 135-ти дітей старших груп, які на момент опитування не досягли віку 6-ти років.

Проведений аналіз добових раціонів дітей дошкільного віку ДНЗ м.Чернівці засвідчив, що харчування було різноманітним, дотримувалася кратність харчування, інтервали між прийомами їжі, послідовність прийому страв та розподіл енергетичної цінності раціону за прийомами їжі. У харчуванні дітей мало місце використання більшої кількості пшеничного хліба (на 45%) та відсутність житнього хліба, перевищення кількості круп, бобових, макаронних (на 37,8%) і кондитерських виробів (на 13,3%). Одночасно спостерігався значний дефіцит фруктів (на 75%). Відсотковий вміст простих вуглеводів у добових раціонах усіх ДНЗ в середньому вдвічі перевищував рекомендовану норму, а вміст клітковини був недостатнім.

Як свідчать дані анонімного опитування батьків, діти 18,3% респондентів потребували стоматологічної допомоги 1-2 рази протягом минулого року, 30% - 3 і більше разів. Загалом 48,3% дітей вже мають зашпоровані зуби, причому 16,7% - із 3-річного віку. За межами ДНЗ діти 43,4% опитуваних регулярно вживають солодощі (цукерки, тістечка, випічку 4-6 разів протягом тижня), 45% - 2-3 рази на тиждень і тільки 11,7% батьків свідомо обмежують вживання солодощів. Удома на вечерю 40,8% дітей вживають переважно вуглеводну їжу (картоплю, вермішель, манну, рисову або кукурудзяну кашу). Регулярно двічі на день чистять зуби лише 23,3% дітей, 28,3% - вранці або ввечері, 31,7% - кілька разів на тиждень, у 16,7% батьки не слідкують за гігієною порожнини рота.

Таким чином, отримані дані свідчать про дисбаланс вуглеводної складової у добових раціонах дитячих навчальних закладів та наявність додаткових аліментарних ризиків за їх межами, що на фоні порушення гігієни ротової порожнини сприяє розвитку раннього дитячого карієсу. Тому, профілактичні аспекти повинні передбачати розробку заходів щодо корекції фактичного харчування дітей дошкільного віку, інформування батьків щодо основних гігієнічних аспектів збереження здоров'я дітей та здійснюватись спільними зусиллями фахівців гігієнічного, педіатричного, стоматологічного профілів.

Масікевич Ю.Г., Мислицький В.Ф.,* Масікевич А. Ю., Бурденюк І.П., Жуковський О.М.
МОНІТОРИНГОВА ОЦІНКА ЕКОЛОГО-ГІГІЄНИЧНОГО СТАНУ ЗАПОВІДНИХ ТЕРИТОРІЙ
БУКОВИНИ**

*Кафедра гігієни та екології
Кафедра патологічної фізіології*
Кафедра мікробіології та вірусології**
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Стан об'єктів природно-заповідного фонду (ПЗФ) є важливим для збереження біологічного та ландшафтного різноманіття довкілля, формування сталого розвитку регіонів та їх екологічної безпеки.

У відповідності до розпорядження Кабінету Міністрів України №94-р від 20.01.2016 року, на даний час визнані недійсними гігієнічні правила і норми, санітарні регламенти, які були затверджені центральними органами виконавчої влади Української РСР та СРСР. У зв'язку з цим та у відповідності до діючих міжнародних вимог, актуальним є проведення санітарно-гігієнічної та екологічної оцінки стану заповідних територій та розробка їх екологічних паспортів.

Метою проведених досліджень була розробка системи моніторингу об'єктів ПЗФ Буковини на основі вивчення санітарно-гігієнічних, мікробіологічних та гідробіологічних показників. Досліджувався стан водних мереж, ґрунтів, лісових територій національних природних парків «Вижницький» і «Черемоський».

Результати досліджень свідчать про те, що територія заповідних об'єктів вкрита лісами та має добре розвинуту сітку водотоків, що формують басейни річок Черемош та Сірет. У верхній частині течії водотоки мають, у переважній більшості, добрі еколого-гігієнічні показники. Вниз за руслом виявлено забруднення відходами деревини, сільськогосподарськими та побутовими стічними водами.

Аналіз медико-демографічних показників виявив скорочення середнього віку серед населення гірських районів у порівнянні з рівнинною частиною Чернівецької області. Основними причинами смертності жителів гірських територій були захворювання серцево-судинної системи (61,8%), онкологічні захворювання (11,6%), захворювання органів дихання (8,9%). Разом з тим, для гірсько-лісових районів Буковинських Карпат та Прикарпаття характерними є найнижчі показники захворюваності. Виключення складає тільки рівень захворюваності горян на туберкульоз (46,4-66,4 випадки на 100000 населення у порівнянні з показником 34,7 по місту Чернівці), що можна пов'язати із порушенням соціально-економічної рівноваги в регіоні (екологічна



ситуація на вкритих лісом територіях достатньо хороша, оскільки повітря в меншій мірі забруднене поллютантами).

Нами успішно впроваджується пілотний проект «Санітарно-гігієнічна оцінка та мікробіологічна біоіндикація територій ПЗФ Буковини» за участю провідних науковців України. В рамках проекту проводиться моніторингова оцінка водотоків в рекреаційних зонах за рядом санітарно-гігієнічних, мікробіологічних та гідробіологічних показників. Виходячи із класичного бачення екосистеми за Тенслі (1935), нами запропоновано схему «провіснійшої гірської екосистеми». Дана схема, разом із добре вивченими компонентами, включає блок «здоров'я антропоценозу», що є невід'ємною складовою біоценозу і визначає рівень екологічності техносфери та рівень розвитку ноосфери. Іншими словами, «здоров'я населення» виступає важливою складовою «здоров'я екосистеми». Нерозривна єдність даних понять повинна враховуватись в процесі розвитку біосфери у перспективі.

Таким чином, на даний час актуальним є формування системи моніторингу заповідних територій та розробка їх екологічних паспортів. Забезпечення належного еколого-гігієнічного стану рекреаційних територій, їх екологічно збалансованого розвитку дасть можливість створити сприятливі умови для проживання та відпочинку людей, фінансового зміцнення об'єктів природно-заповідного фонду Буковини.

Міхєєв А.О., Дейнека С.Є.

САНІТАРНО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА СИТУАЦІЯ СТОСОВНО ЕМЕРДЖЕНТНИХ ІНФЕКЦІЙ В УКРАЇНІ

Кафедра мікробіології та вірусології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Санітарно-епідеміологічна охорона державної території та міжнародних транспортних шляхів в Україні полягає в поглибленому вивченні епідеміологічної ситуації стосовно карантинних і природно-вогнищевих хвороб, можливості їх завезення в нашу країну різними шляхами. До таких хвороб належить досить велика група транскордонних емерджентних інфекцій, що є екзотичним для нашої країни (лихоманка Західного Нілу, атипова пневмонія, пташиний та свинячий грип, Ебола та ін.). Але існує чисельна група інфекцій, що має потенційну здатність до міжвидової передачі – від птахів до ссавців і навпаки, а також від тварин чи птахів до людини, тобто зооантропонози.

Міжнародні зв'язки України здійснюються через автошляхи, залізничні магістралі, авіаперельоти. Враховуючи високу швидкість міжнародних перевезень, зокрема авіатранспортом, реальність завезення карантинних хвороб з їх ендемічних вогнищ не підлягає сумніву. Як джерела збудників особливо небезпечних та інших інфекцій, що представляють загрозу, можуть бути ввезені епідемічно-небезпечні вантажі, гризуни і їх ектопаразити, а також худоба, вовна, шкіра, пір'я, м'ясо чи яйця.

Наукова література останніх років чітко фіксує географію ендемічних хвороб, особливо з небезпечним перебігом для людини. Часто вони проявляють схильність до епідемічного розповсюдження, що представляє загрозу для населення. Зокрема до таких слід віднести: лептоспіроз, туляремію, сибірку, сказ, чисельні рикетсіози, орнітоз та малярію уздовж транспортних коридорів областей України.

Широке розповсюдження в структурі інфекційної захворюваності населення прикордонних регіонів займає лептоспіроз та туляремія. Рівень цих інфекцій суттєво зріс, ареал активності розширився і тепер реєструється практично у всіх областях України. Останнє зумовлено збільшенням чисельності мишоподібних гризунів, а великі вогнища охоплюють лісостепову зону Буковини. Прогноз поширення даних інфекцій на даний час є досить несприятливим. Нестійка епідеміологічна ситуація складається також відносно сибірки в ряді областей України, особливо серед населення сільської місцевості з розвинутим тваринництвом.

У 2012 р. було зареєстровано чисельний випадок сибірки серед людей у Черкаській області. Тому, на жаль в Україні існує небезпека захворювання на сибірку як серед тварин, так і серед людей. Захворюваність на сказ серед населення України трапляється досить рідко (7 випадків за 1998-2016 рр.), проте проблеми з якісною вакциною і несвоєчасність її застосування часто призводить до летальних випадків. А сама епізоотична ситуація відносно сказу на території України є вкрай неблагополучною та напруженою. Постійно реєструється зростання захворюваності на сказ серед домашніх і, особливо, диких тварин, що свідчить про формування стійких вогнищ природного тилу. Першопричиною цього є поява великої кількості дичавілих собак і кішок, які збиваються в зграї, контактують з дикими тваринами і часом нападають на людей. Тому, ВООЗ оголосила територію України неблагополучною відносно сказу.

Таким чином, територія України, зокрема її прикордонні території, є вкрай неблагополучними у відношенні збереження та поширення чисельних емерджентних інфекцій, серед яких значний інтерес та небезпеку складають сказ, туляремія, сибірка, клішовий енцефаліт та інші.