

условий труда в современном производстве эпоксидных смол// Довкілля здоров'я, Киев, 2001.- №1(16). – С.46-48.

5. Яворовский А.П., Барияк И.Р., Паустовский Ю.А. О цитогенетической активности некоторых марок эпоксидных смол// Лікарська справа. – 1996. - №7-9. – С.95-98.
6. Яворовский А.П., Веремей М.И. Токсичность эпоксидной смолы марки ЭД-22ф/ / Медицина труда и промышленная экология. – 1993. -№2. – С.43-44.
7. Методические указания к постановке исследований для обоснования санитарных стандартов вредных веществ в воздухе рабочей зоны. – М. – 1980.
8. Методические указания по установлению ПДК химических аллергенов в воздухе рабочей зоны. - М. - 1993.
9. Методические рекомендации к проведению морфологических исследований при экспериментальном обосновании ПДК в воздухе рабочей зоны. - №3138-84.
10. Методические указания по изучению мутагенной активности химических веществ при обосновании их ПДК в воде. – М.- 1986- 23 с
11. Ли Я.Б. Особенности биологического действия эпоксидной смолы марки УП-666-4 на организм животных в хроническом эксперименте// Сб.Гигиена труда, Киев, 2000.- Вып.31. – С .226-226.

Summary

ABOUT NORMALIZATION OF MODIFIED EPOXY RESIN UP-666-4 IN THE WORKING ENVIRONMENT

Teplava T. E., Bogatyreva E.V., Lee Ya.V., Vasilenko I.V., Mukhin V.V.

Epoxy resin (ER) is widely used in motor- and aircraft industry and shipbuilding. The task of the work presented is to give toxicological and hygienic estimation of a modified ER UP-666. Its main toxicological volatile components are epychlorhydrin (EChG) and toluene. ER UP-666-4 is a non toxic substances - LD₅₀ per oral is above 5000 mg/kg by parameters of acute toxicity. The threshold of a single inhalation influence (LIM_{ac}) is at the level 58,0±2,3 mg/m³ (by EEG_{ac}). Under chronic inhalation influence of volatile components ER UP-666-4, concentration at the level 1,35±0,05 mg/m³ (by EChG) is the threshold of chronic influence (LIM_{chr}) by allergenic effect. High concentrations of volatile components UP-666-4 have general toxic, mutagenic, allergenic effect which caused the development of glomerulonephritis. The workers engaged in ER production (UP-666-4) with average shift concentrations of volatile components in the working environment at the level of 1-1,5 mg/m³ (EChG) a direct contact of the resin with the workers' skin was not excluded; as a result there was sensibilization of the body to EChG and renal allergens, development of contacted and allergic dermatites, an increase of the upper respiratory tract diseases, deviation of biochemical indices of blood and urine. On the basis of the trial conducted PAC of the volatile components of epoxy resin UH-666-4 in the working environment at the level 0,1 mg/m³ (by EChG) has been substantiated and the first class of danger with the mark "A" (allergen). Hygienic limits of the safe use of the modified ER UH-666-4 and preventive measures of its toxic influence have been worked out.

УДК 614.46.008.01

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ САНЭПИДСЛУЖБЫ НА ВОДНОМ ТРАНСПОРТЕ ДНЕПРОВСКОГО БАССЕЙНА

Коваль А.А., Пожар А.И., Матюк А.Х., Мироненко У.П.

Днепровская бассейновая санэпидстанция, г. Киев

Начало истории санэпидслужбы водного транспорта на Днепровском бассейне относится к 1902 году, когда был организован первый санитарный надзор за флотом. Вначале он носил чисто формальный характер, так как был возложен на судоходную инспекцию, в системе которой не было медицинских работников. В дальнейшем, и то лишь на период навигации, приглашалось пять студентов-медиков третьих или четвертых кур-

сов, которые только в 1906 году частично были заменены врачами. Работой этих студентов-медиков никто не руководил, так как должность старшего врача округа была введена лишь в 1907 году. Медики должны были не только осуществлять санитарный надзор на судах, но и оказывать медицинскую помощь плавсоставу и пассажирам.

До 1912 года санитарная служба на Днепре как сезонная организация на период

навигации существовала на средства, выделяемые на противочумные мероприятия.

С 1913 года она была оформлена в виде пяти участков с девятью врачами (из них только два — круглогодичных) и девятью фельдшерами.

Санитарные врачи на реках, следуя славным традициям русской общественной медицины и ее профилактической направленности, провели большую и неопределимую работу по разработке противохолерных мероприятий, дали социальную характеристику судоходства, обосновали необходимость введения постоянного санитарного надзора, положили начало изучению заболеваемости речников, условий их труда и быта, сформулировали основы судовой гигиены, разработали санитарные правила речного судоходства, структуру санитарной организации.

С момента установления Советской власти в Приднепровье в 1919 году в Херсоне был организован медсанотдел УПвода, затем лечсекция водников при Уздраве, охватывающая Нижний Днепр от Херсона до Кичкасского моста, Южный Буг от Николаева до Вознесенска и притоки Днепра. В 1921 году в Киеве был организован областной здравотдел, в ведении которого находились все водные пути Украины, а в 1922 г. к санитарным организациям на реках была присоединена лечебная сеть, и началось создание единой медико-санитарной организации на водных путях в составе Народного Комиссариата здравоохранения Украины. Важным шагом в деле развития гигиены и санитарии водного транспорта стал Декрет Совета Народных Комиссаров УССР от 1 июня 1923 года «О санитарных органах республики», которым определены задачи санитарных органов, узаконены их права и обязанности, установлен порядок принятия санитарных постановлений.

Большую роль в развитии санитарной службы на Украине сыграл «Всеукраинский съезд врачей путей сообщения», где были обсуждены и утверждены соответствующие программы и анкеты, по которым санитарная организация путей сообщения УССР приступила к сбору материалов о санитарно-техническом состоянии водного транспорта и здоровья рабочих. Правительство УССР издает ряд законов и постановлений по санитарным вопросам: о санитарных органах республики, санитарной охране вод, о нормах для сточных вод, о санитарной охране пищевых продуктов, об обязательном оспопрививании, о борьбе с малярией, холерой.

Для медико-санитарного обеспечения

речников Днепровского бассейна в 1925 году была организована Бассейновая санэпидстанция Водздравотдела в г. Киеве, которая как самостоятельное учреждение просуществовала до 1969 года.

Постановления ЦК ВКПб 1929 г. и СНК СССР «О водном и морском транспорте» и «О медобслуживании рабочих и крестьян» отражали значительно возросшую работу водного транспорта, проводимые строительные и восстановительные работы на водном транспорте, что легло в основу построения медико-санитарного обслуживания водного (морского и речного) транспорта.

Количество рабочих и служащих на водном транспорте Украины к этому времени достигло на Нижнем Днепре 16000, на Южном Буге 4000, на Верхнем Днепре 20000 человек. На протяжении 1930-1931 г.г. санитарная организация водного транспорта состояла из сети санитарных районов на Днепре, Южном Буге, Десне и их притоках (Гомель, Чернигов, Киев, Днепропетровск, Запорожье, Херсон, Николаев), а Херсонский и Николаевский районы одновременно обслуживали и морской транспорт бассейна.

В 1931 г. НКЗ УССР принимает решение об образовании трех районных медико-санитарных управлений: Верхне-Днепровский в г. Киеве, Нижнее — Днепровский в Херсоне и районное медико-санитарное управление Черного моря в Одессе. В соответствии с планом развития здравоохранения в 1939 г. на реках были созданы портовые санэпидстанции.

Великая Отечественная война и фашистская оккупация повлекли за собой тяжелые санитарные последствия, пагубно отразившиеся на здоровье населения.

В послевоенный период санитарная организация водного транспорта Украины получила новое развитие. В 1944 г. в г. Киеве был восстановлен для обслуживания водников и их сетей Водздравотдел, в состав которого входила Бассейновая санэпидстанция. С 1949 г. по приказу МЗ СССР «Об упорядочении сети и установления единой номенклатуры здравоохранения» учреждения санэпидслужбы на речном и морском транспорте переходят в союзное подчинение и, в зависимости от назначения, делятся на центральные, бассейновые, портовые и линейные. С 1949 г. санитарно-противоэпидемическая организация Днепровского бассейна охватывала своим обслуживанием 1721 км водных путей начиная от г. Новгород-Северска на Десне и пристани Домонтово на Днепре до

устья р. Днепр (33 км ниже Херсона) и по р. Ингулец (133 км). Численность обслуживаемого населения была 54715 человек. В состав Днепровского Водздравотдела входили: Бассейновая СЭС 2-ой категории в г. Киеве; Киевская, Днепропетровская и Херсонская линейные СЭС 2-ой категории; Черниговская и Запорожская линейные СЭС 3-ей категории. По штатному расписанию в СЭС Днепровского бассейна было 226 должностей, из них 50 врачебных. В этот период большое внимание уделялось водоснабжению судов. Выходит приказ уполномоченного Министерства речного флота СССР при СМ УССР «О запретных зонах забора воды из реки Днепр и Десна».

В 1953 г. проведено районирование санэпидстанций и в подчинение Днепровского Водздравотдела уже входило 12 СЭС (Киевская Бассейновая СЭС, обслуживающая 102 тыс. человек, линейные СЭС в портах Брест, Бобруйск, Пинск, Гомель, Мозырь, Чернобыль, Чернигов, Киев, Днепропетровск, Запорожье, Херсон), в состав которых входили 9 санбаклабораторий (Бассейновая СЭС, Черниговская, Днепропетровская, Запорожская, Херсонская, Гомельская, Пинская, Мозырьская, Чернобыльская линейные СЭС), 10 санитарно-контрольных отделов при всех линейных СЭС, за исключением Херсонской, при которой организован санитарно-карантинный отдел, 21 дезотдел и дезотделений, 34 судовых медпункта (23 на пассажирских судах и 11 на земкараванах), 5 противомаларийных пунктов (в портах Чернигов, Пинск, Мозырь, Чернобыль, Брест), 9 комнат матери и ребенка на 100 коек.

В августе 1956 г. все санитарные учреждения Верхнего Днепра (Гомельская, Бобруйская, Пинская, Брестская, Мозырьская линейные СЭС) влились в систему здравоохранения Белорусской ССР. Сам Днепровский водздравотдел был ликвидирован, а СЭС Среднего и Нижнего Днепра Бассейновая СЭС, Черниговская, Чернобыльская Днепропетровская, Запорожская, Херсонская линейных СЭС и вся лечебная сеть переданы МЗ УССР. Все СЭС, кроме Херсонской линейной были расформированы, как самостоятельные единицы, и переданы соответствующим областным СЭС, а Херсонская линейная СЭС осталась как самостоятельная единица в подчинении Херсонскому облздравотделу.

Отделение по обслуживанию водников Черниговской обл. СЭС просуществовало год, а в 1957 г. создан санитарно-контрольный отдел в составе 1 врача и 2 помэпидемиоло-

гов и в таком составе просуществовало до 1997 г., в котором было ликвидировано. В настоящее время санитарно-эпидемиологический надзор за судами осуществляют специалисты эпидотдела областной СЭС.

В 1969 г. Бассейновая СЭС МЗ УССР реорганизована в Республиканскую СЭС МЗ УССР с наличием в штате отдела гигиены и эпидемиологии водного транспорта.

За годы 9-ой и 10-ой пятилетки резко увеличился грузооборот флота, значительно возросла мощность многих портов. Судостроители республики освоили выпуск новых на то время типов судов. Расширились международные связи портов. Существующая санэпидслужба водного транспорта, структура и штатные нормативы по ряду важнейших показателей не отвечали новым требованиям. Необходимо было создать прежде всего централизованное, в масштабах всей республики, руководство деятельностью санэпидслужбы на водном транспорте. С этой целью в 1979 г. преобразован отдел гигиены и эпидемиологии водного транспорта Республиканской СЭС МЗ УССР и возобновлена Бассейновая СЭС МЗ УССР, которая выполняла и функцию Киевской портовой санэпидстанции и руководство портовыми санэпидстанциями на водном транспорте Днепровского речного, Азовского и Черноморского морских бассейнов. В таком виде санэпидслужба на водном транспорте просуществовала до июля 1985 года, когда вновь Бассейновая СЭС МЗ УССР была реорганизована в Днепровскую бассейновую СЭС и восстановлен отдел гигиены и эпидемиологии водного транспорта при Республиканской СЭС МЗ УССР, на который были возложены обязанности организационно-методического руководства бассейновыми и портовыми санэпидстанциями на водном транспорте и оказание практической помощи в решении вопросов санитарно-противоэпидемического обеспечения работников водного транспорта. Санитарно-эпидемиологический надзор на Днепровском бассейне осуществлялся пятью портовыми санэпидстанциями (Черкасская, Кременчугская, Днепропетровская, Запорожская, Херсонская), входящими в структуру санэпидслужбы областей, одним санитарно-контрольным отделом в Чернигове и бассейновой санэпидстанцией в г. Киеве. Под контролем санэпидслужбы на водном транспорте бассейна находилось 590 береговых объектов и 1358 судов, из которых 46 судов заграничного плавания. В 1988 году Черкасская и Кременчугская портовые СЭС реорганизованы в отделы гигие-

ны и эпидемиологии водного транспорта при городских СЭС, а в 1997 г. — в санитарно-контрольные отделы Черкасской и Кременчугской городских СЭС. Сегодня в систему санэпидслужбы на водном транспорте Днепровского бассейна входят: Днепровская бассейновая СЭС, три портовых СЭС, три санитарно-контрольных отдела при городских СЭС. Государственный санитарный надзор осуществляется за 1102 речными и морскими судами и 706 береговыми объектами. В службе занято 188 человек, из них 60 врачей (95 % имеет квалификационные категории).

Санитарно-противоэпидемическим обеспечением охвачено 68460 водников и членов их семей, из них работающих 37128 человек.

В настоящее время Министерством здравоохранения Украины в рамках концепции развития санэпидслужбы Украины планируется ликвидация Днепровской бассейновой санэпидстанции в г. Киеве с переводом ее в ранг портовой санэпидстанции и организации Днепро-Бугской бассейновой санэ-

пидстанции на базе Херсонской портовой санэпидстанции, что по мнению авторов не есть оптимальным вариантом реорганизации и развития санэпидслужбы на водном транспорте.

Summary

THE HISTORY OF FORMATION OF THE SANITARY-AND-EPIDEMIOLOGICAL SERVICE ON THE WATER TRANSPORT OF THE DNIEPER BASIN

Koval A.A., Pozhar A.I., Matyuck A.Kh., Mironenko Yu.P.

In the work presented they describe the sanitary-and-epidemiological service on the water transport of the Dnieper basin formation. They give a detailed chronology of the service development, examine the point of its reorganization. The authors express their opinion as to the present day decisions about the station mentioned above reorganization and the ways it is conducted.

Экогигиена

Ecohygiene

УДК 613.68

ЭКОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ТРАНСПОРТНОЙ ОТРАСЛИ УКРАИНЫ

Войтенко А.М.

Украинский НИИ медицины транспорта, г. Одесса, Украина

Транспорт является наиболее динамичной отраслью производства, имеющей чрезвычайно важное значение для экономики любой страны. В то же время транспорт является отраслью производства, чрезвычайно активно воздействующей на окружающую среду и, в конечном итоге, на здоровье населения, то есть транспорт следует рассматривать как часть техногенной экологии человека. При решении экологических, медико-биологических проблем на транспорте необходимо создание единой модели влияния транспорта на окружающую среду. Разработать гигиенические нормативы для минимизации неблагоприятного действия транспорта на окружающую среду.

Из широкого спектра проблем, решаемых в отделе гигиены и экологии, считаем необходимым остановиться на наиболее важных – охране окружающей среды и обеспечении населения доброкачественной питьевой

водой.

В общей проблеме санитарной охраны водоемов в последние годы все большее значение приобретают вопросы предотвращения загрязнения прибрежной зоны. Это связано со все более широким использованием морской среды для различных народно-хозяйственных, спортивно-оздоровительных, рекреационных и лечебных целей.

В условиях научно-технического прогресса, вместе с тем, возрастает опасность загрязнения моря, особенно в связи с интенсивным развитием судоходства и отсутствием достаточно эффективных, надежных с гигиенических позиций способов очистки различного рода судовых отходов.

Предотвращение загрязнения морской среды в современных условиях – проблема первостепенной важности. По различным причинам в океан ежегодно попадает несколько миллионов тонн нефти и до 50% пес-