МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ИННОВАЦИОННАЯ НАУКА» №03-2/2017 ISSN 2410-6070 247 2. Алябьев Ф.В. Использование морфо-функциональной оценки реакции надпочечников человека в судебно-медицинской диагностике некоторых видов смерти / Ф.В. Алябьев, Ю.М. Падеров, Ю.А. Шамарин // Проблемы экспертизы в медицине, 2001. – № 4. – С. 8-11. 3. Алябьев Ф.В. Использование морфофункциональной оценки реакции надпочечников в качестве диагностического теста для определения ведущих танатологических факторов в случаях острого отравления этиловым спиртом, общего переохлаждения организма и механической травмы / Ф.В. Алябьев, Ю.М. Падеров // Вестник Томского гос. ун-та., 2004 – № 283. – С. 86-87. 4. Алябьев Ф.В. Морфология надпочечников при смертельной гипотермии на фоне алкогольной интоксикации / Ф.В. Алябьев, А.М. Парфирьева, С.В. Логвинов, А.А. Климачевский // Морфология.- т. 129, № 4, 2006. – с. 8 – 9. 5. Алябьев Ф.В. Морфофункциональные изменения внутренних органов и некоторых биохимических показателей в динамике острой алкогольной интоксикации / Ф.В. Алябьев, Н.В. Крахмаль, Ю.А. Арбыкин, Т.В. Серебров, С.Н. Поверинов, Р.Н. Вогнерубов /Сибирский медицинский журнал (г. Томск), 2012. – Т. 27. – № 3. – С. 127-130. 6. Алябьев Ф.В. Особенности строения коры надпочечников в динамке общей гипотермии и алкогольной интоксикации / Ф.В. Алябьев, С.В. Логвинов, А.М. Парфирьева, А.А. Климачевский // Морфология.- т. 129, № 5, 2006. – С. 24. 7. Алябьев Ф.В. Острая алкогольная интоксикация как фактор, модифицирующий ответную реакцию надпочечников человека при танатогенных воздействиях различной природы / Ф.В. Алябьев, С.Ю. Кладов, Ю.М. Падеров, Г.В. Загулов, В.А. Добужский // Сибирский мед. журнал, 2004. – № 1. – С. 39-42. 8. Алябьев Ф.В. Сравнительная морфология надпочечников при отравлении этиловым алкоголем, общем переохлаждении организма и несовместимой с жизнью механической травме / Ф.В. Алябьев, А.М. Парфирьева, А.А. Климачевский // Вестник Томского гос. ун-та. Бюллетень оперативной научной информации «Проблемы теории и практики судебной медицины», 2006. – № 93. – С. 5-23. 9. Алябьев Ф.В. Сравнительная морфофункциональная характеристика надпочечников у погибших от отравления угарным газом и несовместимой с жизнью механической травмы трезвыми и в состоянии алкогольного опьянения / Ф.В. Алябьев, С.Н. Поверинов, Т.Р. Яушев // Вестник Томского гос. ун-та. Бюллетень оперативной научной информации «Проблемы теории и практики судебной медицины», 2006. – № 93. – С. 24-39. 10.Морфология надпочечников при общем переохлаждении организма: моногр. / Ф.В. Алябьев, А.М. Парфирьева, С.В. Логвинов, Ю.А. Шамарин. – Томск: Томск. гос. ун-т систем упр. и радиоэлектроники, 2007. – 228 с. 11.Яушев Т.Р. Зависимость морфофункционального состояния надпочечников при остром смертельном отравлении угарным газом на фоне алкогольной интоксикации от концентрации этанола в крови / Т.Р. Яушев, Ф.В. Алябьев, С.Н. Поверинов // Морфология, 2006. – т. 129. – № 4. – С. 148. © Алябьев Ф.В., Серебров Т.В., Тарасенко А.В., Чесалов Н.П., 2017 УДК 613 Ю.А. Белан, студент 4 курса ГБОУ ВПО ПГФА, г. Пермь, РФ Д.Г. Дианова, к.м.н., доцент ГБОУ ВПО ПГФА, г. Пермь, РФ

СОСТОЯНИЕ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

Аннотация На современном этапе комплекс экологических проблем присущ любым крупным мегаполисам Российской Федерации, где существует интенсивная хозяйственная деятельность. Можно утверждать о МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ИННОВАЦИОННАЯ НАУКА» №03-2/2017 ISSN 2410-6070 248 существование конфликта между активной техногенной деятельностью человека и неспособностью природы восстанавливать своё первоначальное состояние. В результате происходит нарушение естественного равновесия, что становится опасным для человека и приводит к ухудшению здоровья населения. Ключевые слова Среда обитания, здоровье, химические факторы. В России более 50 млн. человек проживает в условиях загрязнения атмосферного воздуха, обусловленного выбросами промышленных предприятий и автотранспорта, и более 10 миллионов человек употребляет питьевую воду централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающую гигиеническим нормативам по содержанию химических веществ [1, с. 467]. Наиболее значимы проблемы влияния среды обитания на здоровье в крупных промышленных городах России, в том числе городах Пермского края. В зонах неблагоприятных воздействий Пермского края проживает около 2 млн. человек, в том числе более 500 тыс. детей. На территории Пермского края качество среды обитания формируется за счет более 3600 источников антропогенного воздействия [2]. Пермский край формирует 13,7% массы выбросов в Приволжском округе и занимает лидирующие позиции по удельному показателю в расчете на 1 человека в год (0,145 тыс.т/год) [2]. Ежегодно в атмосферный воздух края выбрасывается порядка 450 видов химических загрязняющих веществ общей массой 650 тыс. тонн [3, с. 126 ]. Высокая загрязненность атмосферного воздуха большинства крупных и средних городов Пермского края обусловлена тем, что в течение многих лет развитие городов осуществлялось без учета экологических факторов, в том числе, без учета преобладающих направлений ветра [4, с. 500]. Так, один из крупнейших промышленных центров Пермского края, на площади которого размещено около 1,5 тысяч стационарных источников выбросов 40 разнопрофильных предприятий, расположен с подветренной стороны и преобладающие в Перми юго-западные ветра чаще «сдувают» загрязнение с промышленного узла на города, чем наоборот. Однако даже при другом направлении ветра, воздух в Перми чище не становится. Это объясняется тем, что крупные промышленные производства расположены во всех районах города. Исключая влияние одного источника выбросов, соответствующего розе ветров, то вероятно негативное воздействие другого [4, с. 500]. При сильных ветрах на качество воздуха оказывают влияние даже значительно удаленные от того или иного микрорайона крупные предприятия. Очевидно, так или иначе – выбросы от источников предприятий в значительной степени оказывают влияние на качество среды обитания жителей крупных городов. Окружающая среда является одним из главных факторов, ежегодно приводящих к смерти более чем 10 миллионов детей и важнейшим элементом, влияющим на состояние здоровья и благополучия их матерей [5]. Существует обеспокоенность относительно того воздействия, которое небезопасная и нездоровая среда обитания оказывает на здоровье детского населения. По сравнению с взрослыми, дети, организм которых находится в процессе развития, особенно активного во внутриутробном периоде и в первые годы жизни, часто значительно более уязвимы к негативному воздействию множества факторов окружающей среды, таких как загрязненный воздух, зараженные и загрязненные вода, пищевые продукты и почвах [5]. Окружающая среда является одним из главных факторов, ежегодно приводящих к смерти более чем 10 миллионов детей и важнейшим элементом, влияющим на состояние здоровья и благополучия их матерей [6]. В соответствии с результатами исследования «Определение бремени экологически обусловленных заболеваний среди детей», в Европейском регионе около одной трети всех болезней в возрастной группе от 0 до 18 лет связаны с небезопасными и нездоровыми условиями жизни, как дома, так и в рамках более широкого сообщества, что приводит к значительным социальным и экономическим потерям. Воздействие на детей загрязнителей антропогенного происхождения может стать причиной желудочно-кишечных и респираторных болезней, врожденных дефектов и нарушений развития нервной системы, удельный вес которых в общей структуре заболеваемости составляет одну шестую [7, с. 190]. И наконец, все большую озабоченность вызывают проблемы, связанные с отдаленными токсическими эффектами (канцерогенные, нейротоксические, иммунотоксические, генотоксические и аллергические), а также эффекты, вызывающие сбои в работе эндокринной системы множества химических веществ, присутствующих в окружающей среде МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ИННОВАЦИОННАЯ НАУКА» №03-2/2017 ISSN 2410-6070 249 [8, с. 56]. В Глобальном плане действий по охране здоровья работающих на 2008–2017 гг. отмечено, что работающие представляют собой половину общей численности населения всего мира и вносят основной вклад в экономическое и социальное развитие [9, с. 8]. Основной целью государства на среднесрочную перспективу является решение вопросов сохранения трудовых ресурсов как важнейшей производительной силы общества. Эти вопросы нельзя решить без коренного улучшения условий труда и состояния здоровья трудового потенциала страны [10, с. 15]. Глубинная суть проблемы приоритетности здоровья трудоспособного населения по отношению к другим возрастным и социальным группам состоит в том, что в процессе труда работающее население подвергается воздействию сложного комплекса неблагоприятных производственных и социальных факторов, негативно отражающихся на его здоровье [11, с. 50]. Одним из неблагоприятных факторов вносящих немалый вклад в нарушение здоровья работающих вносят техногенные химические факторы в условиях производства [12, с. 73]. Под влиянием химических факторов производственной среды происходят патологические изменения в различных органах и системах, функциональные, морфологические и генетические сдвиги в организме работающих, т.е. создается неблагоприятный фон в виде различных заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, эндокринной, иммунной и других систем, способствующих нарушению здоровью. За последнее десятилетие зарегистрировано свыше 120 тыс. человек с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания, до 70% трудоспособного населения имеют серьезные общесоматические заболевания [13, с. 37]. По последним оценкам, около 19% всех онкологических заболеваний обусловлены воздействием канцерогенных факторов окружающей и производственной среды, что ежегодно приводит к 1,3 миллиона случаев смерти [14]. Большие опасения вызывает малоизученное вредное воздействие малых доз химических веществ на организм человека. Предполагается, что повреждающее воздействие различных химических веществ может опосредованно влиять на несколько поколений. Также не вызывает сомнения влияние условий труда на показатели смертности. Так, смертность работающих в России превышает аналогичные показатели по Евросоюзу в 4,5 раза [15, с. 217]. Существенную роль в создавшемся положении играют техногенные химические факторы в условиях производства, которые являются источниками постоянной опасности нарушения здоровья работников различных профессий. Очевидно, постоянно продолжающиеся загрязнение окружающей среды химическими примесями в сочетании с нестабильной социально-экономической ситуацией приводит к ухудшению здоровья населения, поэтому существует необходимость предотвратить негативное влияние на здоровье со стороны многообразных неблагоприятных факторов среды обитания. Список использованной литературы: 1. Онищенко Г.Г. О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации в 2008 году: Государственный доклад / Г.Г. Онищенко, А.И. Верещагин // М.: Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора. 2009, 467с. 2. Отчеты Администрации города Перми по итогам социально-экономического развития города за 1998- 2007 гг. 3. Доклад о развитии человеческого потенциала в Пермском крае / Редактор С. Н. Бобылев, соредакторы Н. В. Зубаревич, П. И. Блусь, В. Г. Былинкина. - Пермь: НП «Профессиональный интерес». 2010, 126 с. 4. Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации в 2004 году», Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, М. 2005, 500 с. 5. Информационный бюллетень №°284. Окружающая среда и здоровье детей и матерей. Февраль 2005 г. 6. Резолюция IV Всероссийского съезда по охране окружающей среды, Москва 2013. - [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http: // www.mnr.gov.ru/ regulatory/. 7. Ревич В.А. Горячие точки» химического загрязнения окружающей среды и здоровье населения России / В.А. Ревич, - М.: Акрополь. 2007, 190 с. МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ «ИННОВАЦИОННАЯ НАУКА» №03-2/2017 ISSN 2410-6070 250 8. Ревич Б.А. Экономические последствия воздействия загрязненной окружающей среды на здоровье населения. Пособие по региональной экологической политике / Б.А. Ревич, В.Н. Сидоренко [под. ред. В.М. Захарова, С.Н. Бобылева], 2007. - М.: Акрополь, ЦЭПР- 56 с. 9. Измеров Н.Ф. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020г. («Стратегия 2020») и сохранение здоровья работающего населения России / Н.Ф. Измеров // Медицина труда и промышленная экология. - 2012. - №3. - С. 1-9. 10.Измеров Н.Ф. Оценка профессионального риска и управление им - основа профилактики в медицине труда / Н.Ф. Измеров // Гигиена и санитария. 2006. - С. 14-16. 11.Дианова Д.Г. Аннексин-зависимый апоптоз в условиях контаминации фенолами / Дианова Д.Г., Долгих О.В., Лекомцева Е.М. // Вестник НГУ. Серия: Биология, клиническая медицина. 2012 - Т. 10. - Вып. 1 - С. 49- 53. 12.Металлы в окружающей среде и их влияние на здоровье человека / Женихов Н.А., Дианова Д.Г. / Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2017. - С. 72-74. 13.Исаков В. Оценка травмобезопасности / В.Исаков, Н. Простаков, И.Савельева // Охрана труда и социальное страхование. - 2005. - С. 34-37. 14.Астурийская Декларация: призыв к действию». Международная конференция ВОЗ «Факторы окружающей и производственной среды, определяющие возникновение рака: основание для первичной профилактики». 17-18 марта 2011 г. 15.Измеров Н.Ф. Концепция, структура и механизм реализации федеральной программы «Здоровье работающего населения России на 2004-2015 годы». Профессия и здоровье (по итогам II Всероссийского конгресса «Профессия и здоровье») / Н.Ф. Измеров // Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. - 2003. - С. 217. © Белан Ю.А., Дианова Д.Г., 2017 УДК 616-005.2: 616.151.5-07 В.В. Масляков д.м.н., профессор, проректор по научной работе Филиала частного учреждения образовательной организации высшего образования «Медицинский университет «Реавиз» в городе Саратов Л.М. Ким аспирантка кафедры клинической медицины Филиала частного учреждения образовательной организации высшего образования «Медицинский университет «Реавиз» в городе Саратов ИЗМЕНЕНИЕ УРОВНЯ D-ДИМЕРОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ КОЖИ В ПРОЦЕССЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ Аннотация В работе представлен анализ изменений уровня D-димеров у пациентов с различными злокачественными образованиями кожи в процессе оперативного лечения. Установлено, что при базальноклеточном и плоскоклеточном раке коже до начала оперативного лечения отмечается увеличение уровня Dдимеров в крови, при этом оперативное лечение не приводит к коррекции этих изменений. Ключевые слова D-димеры, базально-клеточный, плоскоклеточный рак.