

7. Ушакова Е.А. Взаимодействие лекарственных средств с грейпфрутовым соком // Фарматека. - 2001. - № 8. - С. 58-62.
8. Фармацевтическая опека: взаимодействие лекарств и пищи / И.А. Зупанец, А.П. Викторов, Н.В. Бездетко, Л.В. Деримедведь // Провизор. - 2003. - № 5. http://www.provisor.com.ua/archive/2003/N5/art_27.php
9. Хронофармакология, хронопатология и хронофармакотерапия / С.Ю. Штрыголь, Д.В. Штрыголь // Провизор. -2006. - № 17. - С. 25-28.
10. Чекмана І.С. Фармакологія. - Вінниця: Нова книга, 2011. – 784 с.
11. Dietary Tyramine Restriction for Hospitalized Patients on Linezolid / M. Rumore, M. Roth, A. Orfanos // Nutr Clin Pract. - 2010. - Vol. 25. - № 3. - P. 265-267.
12. Drug-induced pathology of the upper gastrointestinal tract / J. Misdraji // Diagnostic histopathology. - 2008. - Vol. 14. - № 9. - P. 411-418 [http://www.diagnostichistopathology.co.uk/article/S1756-2317\(08\)00112-6/abstract](http://www.diagnostichistopathology.co.uk/article/S1756-2317(08)00112-6/abstract) p.
13. Effects of food on pharmacokinetics of immediate release oral formulations of aspirin, dipyron, paracetamol and NSAIDs - a systematic review / R.A. Moore, Sh. Derry, Ph.J. Wiffen et al. // Br J. Clin Pharmacol. - 2015. - Vol. 80. - № 3. - P. 381-388. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4574824/>
14. Effects of the quantity of water and milk ingested concomitantly with AS-924, a novel ester-type cephem antibiotic, on its pharmacokinetics. / F. Matsumoto, I. Sakurai, M. Morita et al. // Int J Antimicrob Agents. - 2001. Vol. 18. - № 5. - P. 471
15. Hypertensive crisis and cheese / T.S. Sathyanarayana Rao Vikram, K. Yeragani // Indian J. Psychiatry. - 2009. - Vol. 5. - № 11. - P.65-66.
16. Influence of foods on the absorption of antimicrobial agents / F. Faraga, D.B. Garsia, V.P. de Juana, V.M.T. Bermejo // Nutr. Hosp. - 1997. - № 12. - P. 277-881.
17. Mosby's pharmacology in nursing / L. Mckenny, E. Salerno // Mosby. - 1995. – P. 1391.
18. The Grapefruit Challenge: The juice inhibits a crucial enzyme, with possibly fatal consequences // AJN The American Journal of Nursing. - 2004. - Vol. 104. - № 12. - P 33-35.
19. The Mediterranean diet revisited. Focus on fruit and vegetables / A Ferro-Luzzi, E. Cialfa, C. Leclercq // Int J. Food Sci Nutr. – 1994. - № 45. - P. 291-300.
20. The metabolism of aspirin in rats; localization, absorption, distribution and excretion / A. Hatori, A. Shigematsu, A. Tsuya Eur. J. // Drug Metab. Pharmacokinet. – 1984. – Vol. 9. - № 3. - P. 205-214.

ВПЛИВ ЗАБРУДНЕННЯ ГІДРОСФЕРИ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ **(Цигура (Усманова) Г.О.)**

За даними ВООЗ, найбільший вплив на здоров'я людини мають умови й спосіб життя (52-53%), які значною мірою залежать від екологічного стану навколишнього середовища. Поряд з атмосферою [17], важливим компонентом, який забезпечує існування всього живого на планеті, є гідросфера. У живій природі вода є найбільш розповсюдженою і багатофункціональною речовиною. Її ваговий вміст у більшості живих організмів складає 70% і більше. Вода є не лише складовою частиною клітин, а й середовищем їх існування та речовиною, завдяки якій підтримується зв'язок між клітинами; вона виконує механічну і терморегулюючу функції, є унікальним розчинником і забезпечує всі процеси, які відбуваються в організмах – транспорт поживних речовин, метаболічні реакції, тобто повністю процеси обміну. Щодоби людина потребує вживання 2-3 л води, від

хімічного складу якої залежить стан здоров'я організму, адже якість води є основним чинником санітарного та епідемічного благополуччя населення [10]. Забезпечити себе якісною питною водою сьогодні може далеко не кожен мешканець нашої планети – води або не вистачає, або вона неналежної якості. Адже стан гідросфери, через інтенсивне використання води та її забруднення, сьогодні катастрофічний. Внаслідок людської діяльності зі стоками різного походження у водойми надходить велика кількість вкрай токсичних хімічних речовин. Це призводить до погіршення якості води, її хімічного і біологічного забруднення, що є однаково небезпечним як для водних екосистем в цілому – загибелі мешканців водойм, цвітіння води тощо, так і для здоров'я людини зокрема.

В Україні постачання питної води у містах є централізованим і на 80% забезпечується поверхневими та підземними водами. Сільське населення на 75% забезпечується питною водою децентралізовано без попереднього очищення (води колодязів та свердловин), що має свої ризики й небезпеки [19, с. 137]. Попри спад промислового виробництва у нашій країні, тенденція до погіршення якості природних вод зберігається. Моніторинг стану питного водопостачання та якості питної води в Україні свідчить, що майже усі поверхневі, а в окремих регіонах – і підземні води за рівнем забруднення не відповідають вимогам санітарного законодавства щодо джерел водопостачання [19, с. 136].

Найбільш суттєвим чинником забруднення водних об'єктів сьогодні залишаються підприємства вугільної, металургійної, хімічної, нафтохімічної промисловості, енергетика, сільське господарство та військова діяльність. Основними джерелами забруднення поверхневих водойм вчені вважають перевантажені каналізаційні очисні споруди та мережі, які перебувають у незадовільному технічному стані. Їх ресурс, за даними Л. Грабовської, дозволяє очистити природну воду до стану якісної питної лише у випадку, коли джерело водопостачання відповідає I категорії, тобто вода є чистою. Сьогодні в Україні більшість поверхневих водойм за ступенем забруднення відносять до забруднених та дуже брудних (IV-VII клас якості) [4, с. 59; 11, с. 8]. Наявні в Україні очисні споруди та технології очищення й знезараження неспроможні провести очищення такої води до рівня показників безпеки [4, с. 58].

Якість питної води залежить від різних чинників – стану та якості води джерела водопостачання, ефективності водоочисних споруд та технологій водопідготовки, санітарно-технічного стану водопровідних мереж. Гігієнічну оцінку безпечності та якості питної води проводять за показниками епідемічної безпеки (мікробіологічні, паразитологічні), санітарно-хімічними (органолептичні, фізико-хімічні, санітарно-токсикологічні) та радіаційними показниками [5].

Згідно з оцінкою екологічного ризику у сфері питного водопостачання, у поверхневих водоймах присутнє забруднення: амонійним та іншими формами азоту, фенолами, залізом, міддю, цинком, манганом, важкими

металами, радіонуклідами [4, с. 60]. У весняно-літній період спостерігається зростання мікробного забруднення (Г. Туровська, 2017).

Підземні води мають відхилення від норм, як правило, за природними показниками вмісту заліза, мангану, сульфатів, хлоридів, жорсткістю, загальною мінералізацією і за вмістом фтору (для Полтавської, частково Чернігівської й Черкаської областей [16, с. 35]. Унаслідок господарської діяльності підземні води найбільш забруднюються пестицидами, фенолом, хромом, радіонуклідами [4, с. 59].

Дуже загрозлива ситуація в Україні з питною водою. За даними МОЗ України, щорічно до 10 проб води, з водопровідної мережі, що досліджуються, не відповідають гігієнічним нормативам, кожна 8-ма проба питної води із сільських водогонів і кожна 3-тя із джерел централізованого водопостачання не відповідають вимогам за біологічними показниками [4, с. 59].

За загальною характеристикою вода регіонів України розподілена Л. Грабовською наступним чином: відносно благополучна вода характерна для Чернівецької, Хмельницької, Чернігівської, Сумської й Вінницької областей; забруднена за декількома показниками – для Львівської, Тернопільської, Харківської й Миколаївської областей; помірно забруднена вода – для Волинської, Закарпатської, Житомирської, Черкаської, Одеської областей та Автономної Республіки Крим; сильно забруднена вода – для Рівненської, Кіровоградської, Луганської й Донецької областей; надзвичайно забруднена – для Івано-Франківської, Київської, Полтавської, Дніпропетровської, Херсонської та Запорізької областей [4, с. 59]. Як результат, відповідно до рейтингу ЮНЕСКО за рівнем якості води Україна серед 122 країн світу посідає 95 місце [10].

Зважаючи на такий стан якості води й водопостачання, цілком логічно є щорічна реєстрація в Україні спалахів гострих кишкових інфекційних захворювань та інших хвороб, які є наслідком вживання неякісної питної води [11, с. 9; 19, с. 137]. Такі інфекції дуже небезпечні, адже характеризуються швидким розповсюдженням і ураженням великої кількості осіб. На теперішній час відомо більше як 100 типів патогенних бактерій, вірусів та найпростіших, які можуть тривалий час зберігати вірулентність у воді та викликати не тільки локальні, а й епідемічні спалахи інфекційних захворювань.

Впродовж 1995-2005 рр. внаслідок вживання неякісної питної води в Україні зареєстровано близько 70 спалахів гострих кишкових інфекцій – вірусного гепатиту, дизентерії, черевного тифу, ентеровірусної та ротавірусної інфекцій. Серед постраждалих – 50,2% діти. У 2007-2008 рр. зареєстровано спалахи захворювання на вірусний гепатит А (Закарпатська обл., АР Крим), ротавірусну інфекцію (Львівська обл.) та серозний менінгіт (Харківська обл.) [11, с. 10; 13, с. 98].

З року в рік відбувається поступове погіршення ситуації щодо якості питної води. А саме, з 2007 по 2016 р. спостерігається збільшення проб питної води, відібраних з джерел централізованого та децентралізованого

водопостачання, які не відповідають вимогам стандарту за санітарно-хімічними показниками – з 14% до 18,4%, та з 30,8% до 33,2%, відповідно; та бактеріологічними показниками, з 3 до 6,4% та 19,6 % та 23,1%, відповідно [19, с. 138]. У 2014 р. мали місце 2 спалахи вірусного гепатиту А у Дніпропетровській області, пов'язані з водним чинником передачі збудника; 49,3% постраждалих – діти. Епідемічне ускладнення пов'язане з локальним забрудненням водопровідної води через постійні перебої водопостачання та чисельними проривами водогінної мережі [7, с. 140]. У 2015 р. зареєстровано три спалахи кишкової інфекції (м. Київ), два спалахи ротавірусної інфекції (Черкаська та Рівненська обл.); у 2016 р. – два спалахи кишкової інфекції (Одеська та Миколаївська обл.), які пов'язані з водним фактором передачі [19, с. 140].

Небезпечним для здоров'я людини є забруднення ґрунтових вод неорганічними сполуками азоту, серед яких переважають нітрати. Вони потрапляють у ґрунт, як правило, з мінеральними добривами та рідкими стоками з тваринницьких господарств. Науковці стверджують, що відхилення від ГДК за вмістом нітратів у ґрунтових водах спостерігається по всій території України, а найбільше – у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Миколаївській, Харківській і Дніпропетровській областях. У Житомирській, Київській, Полтавській, Запорізькій, Черкаській, Чернігівській та Сумській областях зафіксовано відхилення від норми вмісту нітратів у воді на рівні 2-4 ГДК (А. Запольський, 2015; Г. Дударева, 2013), а іноді й вище (Н. Загоруйко, 2013; Н. Бордюг, 2013), особливо навесні та восени. Дослідження сільських селітебних територій України, вказує на стабільне забруднення питної колодезної води азотовмісними сполуками, ГДК нітратів у якій може перевищувати норму у 7-35 разів [8].

Загрозливим є те, що ефективних методів видалення нітратів з води в умовах децентралізованого водопостачання практично не існує. Вживання забрудненої нітратами питної води (вище 45 мг/л) призводить до збільшення частоти онкологічних хвороб, у тому числі пухлин мозку, прямої та ободової кишки, раку шлунка; погіршення функцій крові, набряку легень, токсичного нефриту і гепатиту. Л. Засипка вказує, що нітрати й нітриси вважаються високотоксичними фізіологічно активними радикалами, які впливають на нервову систему людини й провокують захворювання Паркінсона та астму [6, с. 67].

Неодноразово наголошується, що нітрати у питній воді є частою причиною водно-нітратної метгемоглобінемії у дітей до року, летальні випадки від якої реєструються все частіше. Метгемоглобінемія – кисневе голодування тканин (гіпоксія), викликане переходом гемоглобіну крові в метгемоглобін, який не здатен переносити кисень. Випадки метгемоглобінемії трапляються частіше за все в сільських регіонах і реєструються щорічно [3, с. 67; 13, с. 98].

Деякі дослідники вважають, що підвищений вміст нітратів у питній воді є основною причиною виникнення у дітей захворювань щитоподібної залози. На думку ізраїльських учених, комбінація підвищеного вмісту нітратів,

натрію та хлоридів у питній воді призводить до підвищення артеріального тиску у дітей шкільного віку [6, с. 67]. М. Фастовець вказує, що між поширеністю залізо-дефіцитної анемії у дітей, які вживають воду з підвищеним вмістом нітратів та нітратною забрудненістю питної води спостерігається прямий сильний кореляційний зв'язок [18].

Причиною усіх прикрих наслідків від вживання забрудненої нітратами питної води є те, що люди не знають про небезпеку нітратів або не усвідомлюють усієї серйозності становища. Тому надзвичайно важливим є проведення просвітницької роботи серед сільського населення з неодноразовим наголошенням на забороні вживання забрудненої нітратами води й постійному проведенні процедур очищення та дезінфекції забруднених колодязів, після чого показники якості води – вміст нітратів, жорсткість, бактеріологічне забруднення – покращуються в середньому на 70 % [14, с. 113].

До поширених токсичних речовин належать важкі метали: ртуть, кадмій, свинець, цинк, мідь, кобальт, нікель та ін., які потрапляють у водойми, як правило, зі стічними водами металургійної та хімічної промисловості, комунальної галузі або з донних відкладень [15, с. 58]. Екологічна небезпека їх полягає у тому, що вони погано виводяться з організму і здатні до накопичення (у тканинах мозку, печінки, нирок, кісток), внаслідок чого виникають отруєння, функціональні порушення і важкі захворювання, в т.ч. онкологічні хвороби. Згідно з дослідженнями І. Бриндзя та В. Грубінко, вміст важких металів у колодязній воді збільшується навесні та восени, зменшується – влітку [2, с. 203].

Поверхневі й підземні води можуть забруднюватися також радіонуклідами. Це відбувається внаслідок видобутку та перероблення уранових руд, що в Україні здійснюється у Кіровоградській та Дніпропетровській областях; під час змиву радіонуклідів з водозборів верхнього басейну рік Дніпро, Прип'ять і Десна на територіях України, Білорусі й Росії, які були забруднені внаслідок аварії на ЧАЕС, та з донних відкладів цих річок. За думкою Б. Корнілович, незважаючи на значний ефект водоохоронного будівництва, радіоактивний стік з околиць ЧАЕС у р. Прип'ять є і надалі одними з найзначніших гідрологічних шляхів надходження ^{137}Cs , ^{90}Sr і трансуранових елементів у дніпровський басейн [9, с. 108].

Вживання забрудненої радіонуклідами питної води зумовлює радіаційний ризик для населення.

Не менш небезпечними для здоров'я людини є відхилення від норм за іншими показниками якості питної води. Так, підвищена жорсткість питної води, яка обумовлена наявністю в ній розчинених солей кальцію та магнію, бікарбонатів, хлоридів, сульфатів, може провокувати сечокам'яну хворобу та склероз. Найвища захворюваність цими хворобами спостерігається в районах, де питна вода має жорсткість від 16,0 до 23,0 мг екв/л. За умови постійного вживання м'якої маломінералізованої питної води можуть розвиватися такі захворювання як гіпертонічна хвороба, виразка шлунку та дванадцятипалої

кишки, хронічний гастрит, холецистит, нефрит, ішемічна хвороба серця [1, с. 133].

В Україні й очищена вода може бути небезпечною, адже для знезараження води застосовують сполуки, які містять хлор. За різними даними, ГДК по вмісту хлорфенолу у питній воді перевищено у Дніпропетровській, Запорізькій, Кіровоградській, Миколаївській, Полтавській, Херсонській, Черкаській областях. Вміст хлорорганічних речовин у питній воді зростає залежно від сезону і влітку він найвищий [12; 16]. Хлорування води має свій негатив внаслідок утворення побічних хлорорганічних сполук, яким притаманні мутагенні та канцерогенні властивості. Тому для населення Дніпропетровської, Полтавської, Черкаської та інших областей, де реєструються високі рівні хлорфенолу у питній воді, є підвищений ризик виникнення онкологічних захворювань [12, с. 22].

Зважаючи на такий критичний стан гідросфери не дивним є те, що у щорічній доповіді про стан здоров'я населення зазначено: «Україна належить до країн Європейського регіону із незадовільними показниками здоров'я, низькими показниками середньої очікуваної тривалості життя» [19, с. 10]. Чисельність населення України впродовж останніх 24 років неухильно зменшується, що створює ситуацію депопуляції в країні. Серед причин смерті населення нашої країни уже кілька років підряд перші п'ять місць належить: хворобам системи кровообігу, новоутворенням, зовнішнім причинам смерті, хворобам органів травлення та хворобам органів дихання. Також в країні відмічається висока смертність немовлят [19, с. 27].

Отже, що вживання неякісної питної води, забрудненої хімічними токсикантами та біологічними об'єктами, має свій вклад у формування невтішної для України статистики зі стану здоров'я населення.

З наведеного можна зробити наступні висновки:

1. Однією з ознак сучасної екологічної кризи є катастрофічне забруднення гідросфери, що призвело до появи екологічно-спровокованих хвороб.

2. В Україні найбільш суттєвим чинником забруднення водних об'єктів, паралельно з діючими підприємствами, є перевантажені каналізаційні очисні споруди та мережі, які перебувають у незадовільному технічному стані. Більшість поверхневих вод в Україні за ступенем забруднення відносять до забруднених та дуже брудних. Поверхневі й підземні джерела водопостачання можуть бути забруднені: сполуками азоту, фенолом, залізом, міддю, цинком, манганом, хромом та іншими важкими металами, радіонуклідами, пестицидами тощо й мати мікробне забруднення. Наявні в Україні очисні споруди та технології очищення й знезараження неспроможні провести очищення води до рівня показників безпеки. Питна вода з поверхневих джерел тимчасово або періодично не відповідає нормативам за забарвленістю, каламутністю, вмістом загальних органічних речовин, заліза, мангану, хлороформу. У питній воді з підземних джерел постійно реєструються понаднормативні рівні таких показників: мінералізація,

жорсткість, вміст сульфатів, хлоридів, заліза, мангану, нітратів, амоніаку, фтору.

3. Щорічно в Україні реєструють спалахи гострих кишкових інфекційних захворювань: вірусного гепатиту, дизентерії, черевного тифу, ентеровірусної та ротавірусної інфекцій, серозного менінгіту та інших неінфекційних хвороб системи травлення, серцево-судинної, ендокринної системи тощо, які є наслідком вживання неякісної питної води.

4. Наявність у питній воді хімічних токсикантів призводить до цілого спектру хвороб. Нітрати у питній воді є частою причиною водно-нітратної метгемоглобінемії у дітей до року, наслідком чого є летальні випадки. Вживання дорослими води з підвищеним вмістом нітратів (вище 45 мг/л) призводить до збільшення частоти онкологічних захворювань, набряку легень, токсичного нефриту і гепатиту, погіршують функції крові, можуть провокувати захворювання Паркінсона та астму, є причиною виникнення у дітей захворювань щитоподібної залози та залізо-дефіцитної анемії. Наявність у питній воді радіонуклідів і важких металів зумовлює отруєння, функціональні порушення й онкологічні хвороби. Підвищена жорсткість питної води може провокувати сечокам'яну хворобу та склероз. Питна вода малої мінералізації може призводити до розвитку захворювань шлунково-кишкового тракту. Постійне вживання хлорованої води має негативний вплив на здоров'я людини внаслідок мутагенних та канцерогенних властивостей побічних хлорорганічних сполук.

5. Надзвичайно важливим вважаємо проведення просвітницької роботи серед населення України з метою: доведення до відома населення інформації щодо гігієнічного стану питної води кожного регіону; роз'яснення наслідків вживання забрудненої води; інформування про всі можливі приватні способи очищення питної води.

Список використаних джерел

1. Архіпова Г.І., Мудрак Т.О., Завертана Д.В., Остапеч О.В. Значення питної води для здоров'я людини у великих містах // Вісник НАУ. – 2010. – № 2. – С. 133-136.
2. Бриндзя І.В., Грубінко В.В. Сезонна динаміка вмісту важких металів у воді колодязів на території Прикарпаття // Біологічні системи. – 2014. – Т. 6, Вип. 2. – С. 197-20.
3. Горішна О. В. Клініко-патогенетичні механізми формування порушень стану здоров'я дітей в умовах нітратного забруднення навколишнього середовища та шляхи їх профілактики і реабілітації : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора мед. наук: спец. 14.01.10. – педіатрія. – К., 2002. – 25 с.
4. Грабовська Л.Л., Єфремова О.О. Оцінка екологічного ризику у сфері питного водопостачання України // Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: військові та технічні науки. – 2010. – № 54. – С. 58-62.
5. ДСанПіН 2.2.4-171-10 (ДСанПіН 2.2.4-400-10). Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною: затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України, № 400 від 12.05.2010; введено в дію 16.07.2010. – К., 2010.
6. Засипка Л.Г., Ворохта Ю.М., Бабієнко В.В., Кільдишова А.М. Проблема забруднення джерел питного водопостачання в Одеській області нітратами // Одеський медичний журнал. – 2008. – № 6 (110). – С. 67-69.
7. Зубленко О. В. Спалахи гострих кишкових інфекцій в Україні // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2015. – Вип. 44 (2). – С. 139-143.

8. Кондратенко О.Є. Визначення ролі нітратного забруднення питної води і ґрунтів в синтезі N-нітрозамінів і формуванні канцерогенного ризику: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. біол. наук: спец. 14.02.01 – гігієна (біологічні науки). – К., 2007. – 20 с.
9. Корнілович Б.Ю., Кошик Ю.Й., Спасьонова Л.М., Тобілко В.Ю. Еколого-хімічні та гігієнічні аспекти захисту навколишнього середовища при видобутку та переробці уранових руд (огляд літератури) // Вода: Гігієна и екологія. – 2013. – № ¾ (1). – С. 106-116.
10. Основні засади (стратегія) державної екологічної політики України на період до 2020 року: затверджено Законом України від 21 грудня 2010 року № 2818-VI // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2011. - № 26. – ст. 218.
11. Пономаренко А.М. Питна вода як значущий фактор інфекційної захворюваності населення України // Актуальные проблемы транспортной медицины. – 2008. – № 4 (14). – С. 7-13.
12. Прокопов В.О., Прокопов В.О., Зоріна О.В., Волощенко О.І. Хлорорганічні сполуки у питній воді та ризику для здоров'я // Зб. доп. міжнар. конгресу «ЕТВК-2007». – Ялта, 2007. – С. 21- 28.
13. Протас С.В. Санітарно-епідеміологічний стан водопостачання населення України // Актуальные проблемы транспортной медицины – 2009. – № 4 (18). – С. 95-99.
14. Свояк Н.І. Дослідження забруднення нітратами питної води з децентралізованих джерел водопостачання в Черкаській області // Вісник ЧДТУ. – 2014. – № 4. – С. 113-117.
15. Станько О.М. Важкі метали у воді: забруднення річки Дністер за останні 10 років (територія Львівської області) // Сучасні проблеми токсикології. – 2012. – № 3-4. – С. 58-63.
16. Терновська О.І. Бугас М.В., Заблоцький С.М., Єріна І.М. До питання водозабезпечення та водопостачання деяких регіонів України і показників якості води // Коммунальное хозяйство городов : науч.-техн. сб. – К.: Техніка, 2010. – Вып. 93. – С. 34-38.
17. Усманова Г. О. Атмосферні зміни і стан здоров'я людини // XII Міжнар. наук.-практ. конф. «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини»: Зб. наук. праць. – Миколаїв: МНУ ім. В.О. Сухомлинського, 2012. - Вип. 12 – С. 269-273.
18. Фастовець М.М. Патогенетичні аспекти лікування та профілактики залізодефіцитної анемії у дітей раннього віку в умовах нітратного навантаження організму: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.10. – педіатрія. – Одеса, 2004. – 25 с.
19. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – К., 2017. – 516 с.

**СТРАТЕГІЧНІ НАПРЯМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ
В КОНТЕКСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ ЗАВДАНЬ
СТАЛОГО СУСПІЛЬНОГО РОЗВИТКУ
(Кабусь Н.Д.)**

Як відомо, здоров'я є однією з базових, абсолютних загальнолюдських цінностей. Воно становить основу продуктивного життя людини та є інтегрованим показником суспільного розвитку будь-якої країни, відображенням її політичного, соціального, економічного становища, важливим фактором формування демографічного, економічного потенціалу держави й суспільства [1; 2]. Безумовно, турбота про збереження життя та зміцнення здоров'я своїх громадян належить до пріоритетних завдань будь-якої держави.