

Приоритет первичной профилактики, направленной на выявление и устранение причин заболеваний.

Внутренняя и внешняя многоуровневая интеграция и партнерство.

Системный подход и верификация полученных результатов критериями эффективности.

Адаптация к действующим нормативно-правовым актам на региональном и федеральном уровне.

Открытость программы.

**Системный анализ прикладных факторов формирования и развития гигиенической биоэлементологии**

Конюхов В.А.

*Оренбургский государственный университет,  
Оренбург, Россия*

Проведенный нами системный анализ организационно-распорядительных, нормативно-методических и информационно-аналитических документов в сфере мониторинга элементозов, современной практике диагностики, лечения, профилактики, разработки новых лекарственных препаратов и биодобавок для коррекции элементозов позволил выделить следующие прикладные факторы, стимулирующие формирование и развитие гигиенической биоэлементологии:

Внедрение социально-гигиенического мониторинга (СГМ) и создание информационных фондов (Федерального, региональных, муниципальных) на всех уровнях и необходимость их гармонизации с аналогичным информационным пространством развитых Европейских стран и ВОЗ.

Развитие лабораторной службы Роспотребнадзора с внедрением современных приборов и методов определения в биосубстратах и окружающей среде, их аккредитация, формирование и поддержка программных модулей по всем средам (воздух, вода, почва, продукты и сырье, условия труда и т.д.) с числом исследований более 30 млн. ежегодно, составляющих 75 % от всех проводимых в стране, в том числе уникальных: медико-генетических, онкогигиенических, молекулярных, токсикологических с использованием альтернативных биологических моделей, генно-модифицированных источников и др.

Принятие к использованию и внедрению (по опыту развитых стран) концепции риска, как основного инструмента для принятия управленческих решений в сфере охраны здоровья (в частности в отношении отдаленных канцерогенных и токсических эффектов от загрязнения окружающей среды).

Информатизация госсанэпидслужбы и других ведомств и свободный доступ к информационным фондам по здоровью населения, сформированных в органах государственной статистики, учреждениях здравоохранения и т.п.

Необходимость решения прикладных задач по аналитическому обеспечению государственной политики в области гигиены окружающей среды, здорового питания, гигиенической безопасности, в

том числе в контексте подписанных Россией международных соглашений (по экотоксикантам Pb, Hg, Cd и др. эссенциальным - йод, железо).

Высокая медицинская эффективность от внедрения новых медицинских профилактических технологий, базирующихся на гигиенической диагностике и оценке риска микроэлементозов, признанная на государственном уровне.

**Сравнительное изучение содержания церулоплазмينا в крови больных миомой матки при гистерэктомии и использовании амбена**

Липатова Н.А., Лабзина М.В., Кудалева О.В.,

Вьюркова М.Н., Лабзина Л.Я., Атянина Т.Ф.

*Мордовский государственный университет,  
Саранск, Россия*

Миома матки является одним из наиболее распространенных заболеваний репродуктивной системы и встречается у 25-30% женщин, среди которых большинство составляют женщины репродуктивного возраста. Характерным клиническим признаком миомы матки являются патологические менструальные кровотечения (обычно гиперменорея и полименорея), интенсивность которых постепенно нарастает, что может привести к выраженной анемии. Кроме того, наличие массивных кровотечений часто осложняет проведение операции по удалению тела матки и требует предварительной компенсации анемического состояния. Все это определяет значимость применения различных кровоостанавливающих препаратов или препаратов, механизм действия которых направлен на коррекцию анемии перед проведением гистерэктомии. Это послужило толчком для сравнительного исследования состояния системы кроветворения у женщин с миомой матки при проведении гистерэктомии, с одной стороны, и использовании отечественного препарата амбен для остановки маточных кровотечений и профилактики постгеморрагических анемий, как симптоматическое лечение, а также в качестве предоперационной подготовки больных в плановом порядке, с другой.

Для оценки состояния кроветворной системы нами было проведено изучение концентрации церулоплазмينا в сыворотке крови 29 больных миомой матки до и после (на 3 сутки) гистерэктомии, а также 17 женщин, течение болезни которых было осложнено наличием полименореи или гиперменореи, до и после (на 3 сутки) применения амбена. Для этого больным 2 раза в день внутривенно струйно вводили по 5 мл 1% раствора амбена.

Полученные нами результаты свидетельствуют о том, что при наличии гипер- или полименореи отмечается более высокий уровень церулоплазмينا ( $465, 61 \pm 49, 81$  мг/л) по сравнению с больными, которым осуществлялось плановое проведение гистерэктомии и состояние которых не осложнялось массивными кровотечениями (при этом уровень белка составил  $410,7 \pm 19,9$  мг/л). Проведение гистерэктомии и использование амбена перед гистерэктомией приводило к увеличению концентрации церулоплазмينا, однако при оперативном вмешательстве его уровень не достигал величины, наблюда-