



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК
УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. Богомольця
ІНСТИТУТ ОЦІНКИ ВІДПОВІДНОСТІ, ГІГІЄНИ
ТА ЕКОЛОГІЇ

ЕКОЛОГІЧНІ ТА ГІГІЄНІЧНІ ПРОБЛЕМИ
СФЕРИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ

(ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ)



25 березня 2026 р

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. Богомольця
ІНСТИТУТ ОЦІНКИ ВІДПОВІДНОСТІ, ГІГІЄНИ ТА ЕКОЛОГІЇ

ЕКОЛОГІЧНІ ТА ГІГІЄНІЧНІ ПРОБЛЕМИ
СФЕРИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ
(ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ)

25 березня 2026 р.

за загальною редакцією
член-кор. НАМН України, професора С.Т. Омельчука

м. Київ

2026

УДК _613+574]:061.3

Головний редактор: Омельчук С.Т. член-кор. НАМН України, д.мед.н., професор

Заступник головного редактора: Гринзовський А.М. д.мед.н., професор, Вавріневич О.П. д.мед.н., професорка.

Технічний редактор: доцент кафедри гігієни та екології НМУ імені О.О. Богомольця к. мед. н., доцент Кондратюк М.В.

Редакційна колегія:

БАРДОВ В.Г. – член-кор. НАМН України, д.мед.н., професор;

ГАРКАВИЙ С.І. – д.мед.н., професор;

ГРУЗЄВА Т.С. – д.мед.н., професорка;

ПЕТРУСЕВИЧ Т.В. – к.мед.н., доцентка;

КОРШУН М.М. – д.мед.н., професорка;

ШИРОБОКОВ В.П. – академік НАН та НАМН України, д.мед.н., професор;

ЯВОРОВСЬКИЙ О.П. – академік НАМН України, д.мед.н., професор.

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екологічні та гігієнічні проблеми сфери життєдіяльності людини» (Київ, 25 березня 2026 р.) / за загальною редакцією член-кор. НАМН України, професора С.Т. Омельчука. – К., 2026. – 337 с.

У матеріалах науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екологічні та гігієнічні проблеми сфери життєдіяльності людини» (Київ, 25 березня 2026 р.) висвітлено актуальні питання гігієни, екології та громадського здоров'я: хімічну й біологічну безпеку, якість повітря, води та харчових продуктів, вплив шуму, мікропластику, пестицидів і воєнних чинників на здоров'я населення. Основний акцент зосереджено на міждисциплінарному підході до оцінки ризиків, профілактики захворювань, розвитку кадрового потенціалу, гармонізації національних практик із європейськими стратегіями та післявоєнного відновлення України.

УДК _613+574]:061.3

Електронна версія збірника містить додаткові публікації, що з технічних причин не увійшли до друкованого примірника.

У разі повного або часткового використання матеріалів збірника посилання обов'язкове.

© НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О. Богомольця

40,6% осіб часто пробуджуються вночі через зовнішні причини або без них, 36,9% мають тривалість нічного сну менше 6 годин).

Висновки: Хоча у студентської молоді виявляються лише поодинокі випадки ожиріння та клінічних проявів метаболічного синдрому, для переважної більшості респондентів властиве одночасне поєднання сукупності факторів розвитку метаболічного синдрому. Профілактика метаболічного синдрому повинна полягати у впливі на керовані фактори метаболічного синдрому з метою забезпечення здорового харчування, регулярної фізичної активності, керування стресом, повноцінного сну та відпочинку.

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ НАСЛІДКИ ДЕГЕНЕРАТИВНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ХРЕБТА В УМОВАХ БОЙОВИХ ДІЙ

Комаров О.М., Грузєва Т.С., Васюта В.А.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Актуальність: Дегенеративні захворювання хребта, до яких відноситься кила міжхребцевого диску (КМД), є однією з основних причин тимчасової та стійкої втрати працездатності серед осіб працездатного віку. В умовах бойових дій спостерігається зростання частоти виникнення даної патології або загострення старих процесів з прогресуванням неврологічного дефіциту, що збільшує потреби у спеціалізованій нейрохірургічній допомозі. Додатковими факторами ризику в умовах війни стали надмірні фізичні навантаження, носіння військової амуніції масою понад 20-30 кг, мінно-вибухові травми та обмежений доступ до своєчасної медичної допомоги.

Мета: оцінити медико-соціальні наслідки КМД в умовах воєнного стану та обґрунтувати напрями оптимізації системи надання медичної допомоги даній категорії пацієнтів.

Матеріали і методи: Проведено ретроспективний аналіз 364 історій хвороби пацієнтів-військовослужбовців, які проходили лікування у лікарні міста

Києва з 2022 по 2025 роки. Оцінювали частоту госпіталізацій військовослужбовців, частоту та тип проведених хірургічних втручань.

Результати: У період з 2022 по 2025 роки виявлено зростання частоти госпіталізацій військовослужбовців зі скаргами, спричиненими дегенеративними захворюваннями хребта: у 2022 р. – 5 пацієнтів, у 2023 р. – 57 пацієнтів, у 2024 р. – 126 пацієнтів, у 2025 р. – 174 пацієнти. Також серед госпіталізованих пацієнтів зафіксовано зростання кількості тих, хто потребував хірургічного втручання IV та V рівнів складності, а саме: у 2022 р. – 80% госпіталізованих, у 2023 р. 84,21%, у 2024 р. – 84,92%, у 2025 р. – 86,78%.

Слід зазначити, що, окрім збільшення вищезазначених показників, також прослідковується тенденція до зростання частки більш травматичних та об'ємних хірургічних втручань. У 2022 р. проведено 100% інтерламінарних мікродискектомій; у 2023 р. – 79,17% інтерламінарних мікродискектомій, 12,50% транспедикулярних стабілізацій хребта, 8,33% шийних дискектомій; у 2024 р. – 61,68% інтерламінарних мікродискектомій, 19,63% транспедикулярних стабілізацій хребта, 18,69% шийних дискектомій; у 2025 р. – 45,69% інтерламінарних мікродискектомій, 27,81% транспедикулярних стабілізацій хребта, 26,49% шийних дискектомій. Це пов'язано зі збільшенням важкого фізичного навантаження та несвоєчасно проведеною діагностикою та лікуванням таких пацієнтів.

Висновки: В умовах воєнного стану відзначається достовірно збільшення частоти госпіталізацій військовослужбовців з дегенеративними захворюваннями хребта, проведення хірургічних втручань та зростання частки більш травматичних та об'ємних хірургічних втручань. Оптимізація системи медичної допомоги повинна включати: удосконалення маршрутизації пацієнтів, впровадження ранньої клінічної та інструментальної діагностики, скорочення термінів направлення до профільного фахівця та розширення програм ранньої мультидисциплінарної реабілітації. Реалізація зазначених заходів сприятиме зниженню рівня інвалідизації та соціально-економічних втрат серед працездатного населення.