



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

хлоргексидину диглюконат при інгаляційному надходженні виявив здатність викликати явища токсичного набряку легень та виражену ексудативну реакцію слизових оболонок. Порівняльний аналіз отриманих показників Lim_{ac} та Lim_{ir} дозволив кількісно оцінити вибірковість дії та розрахувати величини ГДК для повітря робочої зони.

Висновки. 1. Експериментальне визначення показників Lim_{ac} і Lim_{ir} на лабораторних щурах є надійним методичним підходом, що дозволяє чітко диференціювати загальнотоксичний та вибірковий подразнюючий вплив хімічних сполук. **2.** Обґрунтовано, що величини ГДК для гліколевої кислоти, натрію перманганату та хлоргексидину диглюконату мають встановлюватися за лімітуючим показником специфічної подразнюючої дії (Lim_{ir}). **3.** Впровадження розроблених медико-санітарних нормативів у практику санітарного нагляду забезпечить ефективну профілактику професійних захворювань верхніх дихальних шляхів та легень у працюючих в умовах хімічного впливу.

УДОСКОНАЛЕННЯ СТАНДАРТНИХ ОПЕРАЦІЙНИХ ПРОЦЕДУР ІНФОРМАЦІЙНОЇ ВЗАЄМОДІЇ НАЦІОНАЛЬНОГО КООРДИНАТОРА З ММСП ПРИ РЕАГУВАННІ НА ТРАНСКОРДОННІ ЗАГРОЗИ (НА ПРИКЛАДІ СПАЛАХІВ КОРУ)

Курдус^{1,2} С.І., Гринзовський² А.М.

¹Центр громадського здоров'я України МОЗ України,

²Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Сучасна архітектура глобальної безпеки охорони здоров'я проходить етап фундаментальної трансформації, зумовленої ухваленням у червні 2024 року пакету поправок до Міжнародних медико-санітарних правил (2005). Впровадження цих змін у національну практику вимагає не лише оновлення нормативної бази, а й докорінного перегляду операційних протоколів. Для України, в умовах воєнного стану та інтенсивних міграційних процесів, питання оперативності транскордонного обміну даними є критичним елементом

біологічного захисту. Необхідність дотримання міжнародних вимог щодо обміну даними може бути вирішена шляхом гармонізації з функціоналом Електронної системи епідеміологічного нагляду (ЕСЕН), що безперечно робить дане дослідження актуальним та затребуваним.

Методологічна основа дослідження

У роботі застосовано методи системного аналізу інституційної структури ММСП, порівняльно-правовий аналіз міжнародних та національних актів (зокрема Постанови КМУ № 893 у редакції 2025 року), а також метод моделювання бізнес-процесів для проектування алгоритмів інформаційних потоків у системі епідеміологічного нагляду України.

Основні результати дослідження:

1. Обґрунтування трансформації інституційної моделі управління ММСП.

У роботі проаналізовано зміни до Статті 4 ММСП (2024), що передбачають перехід від моделі суто комунікаційної ланки (National IHR Focal Point) до функціонування Національного органу з ММСП (National IHR Authority). Встановлено, що для підвищення ефективності реагування необхідно наділити такий орган юридичним мандатом для міжсекторальної координації за принципом «усього уряду». Мною запропоновано відобразити цю трансформацію у національних стандартних операційних процедурах (СОП) шляхом чіткого розмежування функцій оперативної комунікації з ВООЗ та адміністративного управління заходами всередині країни.

2. Визначення операційних критеріїв реагування на «пандемічну надзвичайна ситуацію».

Досліджено впровадження у статтях 1 та 12 ММСП нового рівня загрози – Pandemic Emergency. На основі аналізу встановлено, що цей статус вимагає від Національного координатора специфічних алгоритмів оцінки не лише епідемічних показників, а й дефіциту ресурсів. Запропоновано включити до СОП протокол швидкої верифікації потреб територіальних громад у медичних засобах протидії, що є умовою активації міжнародних механізмів фінансової допомоги та солідарного доступу до вакцин і ліків.

3. Алгоритмізація цифрового епідагляду на базі системи ЕСЕН.

У роботі проаналізовано функціональні можливості ЕСЕН станом на 2025 рік, зокрема модулі «Інфекційні хвороби» та «Синдромний епідагляд». Визначено, що автоматизований експорт даних із Електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) дозволить нівелювати затримки, спричинені «людським фактором». Обґрунтовано та запропоновано алгоритм автоматизованого генерування сигналу про підозрілий випадок для Національного координатора, що дозволяє забезпечити сповіщення ВООЗ протягом 24 годин після завершення оцінки події за алгоритмом Додатку 2 ММСП.

4. Використання кору як індикатора якості транскордонної взаємодії.

Визначено, що висока контагіозність кору робить його оптимальною моделлю для перевірки спроможності системи. Встановлено, що традиційні методи збору інформації не забезпечують необхідної швидкості при відстеженні транскордонних контактів (contact tracing). Запропоновано модель інтегрованого СОП, де цифрова верифікація випадку в ЕСЕН є тригером для негайної передачі інформації через міжнародні механізми сповіщення (зокрема канали ММСП та системи, що використовуються країнами ЄС, як-от EWRS).

5. Удосконалення нормативного забезпечення санітарної охорони території.

Проаналізовано оновлену редакцію Постанови КМУ № 893 «Правила санітарної охорони території України» (2025). Наукова новизна дослідження полягає у розробці моделі СОП, яка базується на праві Національного координатора здійснювати пряму верифікацію даних у системі ЕСЕН без проміжних запитів на регіональний рівень. Такий підхід забезпечує дотримання жорстких часових регламентів ММСП та підвищує оперативну готовність системи громадського здоров'я до викликів міжнародного значення.

Практичне значення

Результати дослідження та розроблені моделі СОП спрямовані на впровадження в діяльність ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України». Запропоновані рекомендації дозволяють оптимізувати управлінські цикли при

реагуванні на транскордонні спалахи, що зміцнює рівень біологічної безпеки держави та підтверджує виконання Україною міжнародних зобов'язань у сфері охорони здоров'я.

ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА РИЗИКІВ ВПЛИВУ БЕНЗОДІАЗЕПІНІВ ЯК ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОНТАМІНАНТІВ ДОВКІЛЛЯ

Лабойко В.В.

ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького»

Зростання обсягів використання психотропних лікарських засобів у сучасному суспільстві супроводжується формуванням нової групи антропогенних забруднювачів – фармацевтичних контамінантів довкілля. Особливе місце серед них займають бензодіазепіни, які широко застосовуються у клінічній практиці як анксиолітичні, седативні, протисудомні та снодійні препарати. Висока частота призначення цих лікарських засобів, їх частковий метаболізм в організмі людини та недостатня ефективність традиційних технологій очищення стічних вод сприяють потраплянню залишкових кількостей активних фармакологічних сполук у водні екосистеми.

Фармацевтичні речовини надходять у навколишнє середовище переважно через комунальні стічні води, стоки лікувально-профілактичних закладів, фармацевтичного виробництва, а також унаслідок неналежної утилізації лікарських препаратів населенням. Бензодіазепіни характеризуються відносною хімічною стабільністю, здатністю до біоаккумуляції та тривалим збереженням у водному середовищі навіть у низьких концентраціях. Виявлення діазепаму, оксазепаму, лоразепаму та їх метаболітів у поверхневих і питних водах різних країн свідчить про глобальний характер проблеми фармацевтичного забруднення.

З гігієнічної точки зору небезпека бензодіазепінів як контамінантів довкілля пов'язана з їх біологічною активністю навіть у мінімальних концентраціях. Ці речовини належать до сполук із нейротропною дією, що