



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

епідеміологічний нагляд, контроль безпечності харчових продуктів та розробка регіональних програм екологічної безпеки. На груповому рівні доцільним є впровадження скринінгових програм у закладах освіти, формування здоров'язбережувального середовища та розвиток екологічної культури. Індивідуальний рівень включає раннє виявлення донозологічних станів, медико-психологічний супровід та персоніфіковані профілактичні рекомендації.

Міждисциплінарна взаємодія між галузями охорони здоров'я, освіти, екології та соціального захисту є необхідною умовою ефективного впровадження профілактичних програм. Інтеграція екологічних та медико-соціальних даних у межах системи громадського здоров'я дозволяє своєчасно прогнозувати ризики та оптимізувати управлінські рішення.

Висновки. Еколого-гігієнічні фактори є ключовими детермінантами формування здоров'я дитячого населення в умовах сучасних викликів. Реалізація комплексних профілактичних стратегій у системі громадського здоров'я потребує міждисциплінарного підходу, системного моніторингу довкілля та формування безпечного освітнього й соціального середовища. Пріоритетним напрямом є створення адаптивної моделі профілактики, спрямованої на зниження екологічно зумовлених ризиків та забезпечення сталого розвитку дитячого населення.

МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ ВІЙСЬКОВОГО ХІМІЧНОГО ЗАБРУДНЕННЯ: ПАТОФІЗІОЛОГІЯ КАНЦЕРОГЕНЕЗУ ТА ПРОГНОЗ ОНКОЗАХВОРЮВАНOSTI

Кириленко Є.О., Зябліцев С.В.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Актуальність. Масоване застосування ракетно-дронові зброї проти України (понад 83 000 одиниць за період 2022–2026 рр.) спричинило викид близько 15 000 тонн токсичних речовин, включаючи понад 140 тонн доведених канцерогенів Групи 1 IARC. Прихована екологічна катастрофа та тривалий

латентний період хімічного канцерогенезу (5–20 років) створюють відстрочену загрозу масштабного зростання онкозахворюваності.

Матеріали та методи. Проведено системний аналіз токсикологічних та епідеміологічних даних щодо компонентів ракетних палив (гептил, декалін), продуктів детонації вибухових речовин та конструкційних матеріалів БПЛА. Пошук наукових джерел здійснювався відповідно до методології PRISMA 2020 у базах даних PubMed, Scopus та Google Scholar за період 1980–2025 років. Ідентифікація канцерогенного потенціалу базувалася на класифікації IARC. Прогностичне моделювання виконано на основі аналізу латентних періодів розвитку пухлин та історичних аналогів тривалої експозиції хімічними агентами (Agent Orange у В'єтнамі, виснажений уран в Іраку, Чорнобиль).

Результати. Встановлено, що ключовим фактором ризику онкозахворювань є синергічна дія суміші канцерогенів (поліциклічні ароматичні вуглеводні, діоксини, гептил, важкі метали), яка посилює ризик малігнізації у 10–50 разів (Uno S. et al., 2006; Shi Z. et al., 2010). Описано механізм, за якого діоксини індукують ферменти CYP1A1, прискорюючи перетворення бенз(а)пірену на активний мутаген бензо(а)пірен-діол-епоксид (BPDE) (Uno S. et al., 2006; Shi Z. et al., 2010). Виявлено, що 70–90% дози канцерогенів потрапляє до організму через забруднені харчові ланцюги внаслідок біоаккумуляції (Steenland K. et al., 2004; Safe S.H., 1990; Sweetman A.J. et al., 2008). Аналіз історичних аналогів показав, що після Agent Orange у В'єтнамі ризик сарком зріс на +50-80% (U.S. Department of Veterans Affairs, 2024); в Іраку після застосування виснаженого урану дитячі лейкемії збільшилися у 5,2 раза (Hagopian A. et al., 2010).

Висновки. Піковий приріст онкозахворюваності в Україні очікується у 2032–2038 роках із можливим зростанням показників на 35–50% у найбільш постраждалих регіонах. За прогнозами, до 2042 року кумулятивний ефект війни може призвести до додаткових 150–250 тис. випадків раку. Необхідне створення Національного реєстру експонованих осіб та впровадження програм посиленого скринінгу для груп високого ризику.