



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

до методичних розбіжностей у визначенні строків очікування до збору врожаю та безпечного виходу працівників на поля.

Висновки. Виявлено відмінності між національною системою та стандартами ЄС щодо ідентифікації штамів і контролю їхнього метаболічного профілю, що потребує впровадження WGS-аналізу у вітчизняну практику, а також науково обґрунтовано необхідність імплементації положень Керівництва SANCO/2020/12258 (2024) до нормативних актів МОЗ України для забезпечення адекватної оцінки імунотоксичності біопрепаратів.

ОЦІНКА СТАНУ СУЧАСНОЇ ЕКОЛОГІЧНОЇ СИТУАЦІЇ В М. КИЄВІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЇЇ ПОКРАЩЕННЯ

Пророк¹ О.М., Галієнко² Л.І.

¹ФОП «Спеціалізована медична практика»,

²Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Актуальність. Охорона довкілля, раціональне використання природних ресурсів та забезпечення екологічної безпеки життєдіяльності населення, у т. ч. в умовах урбанізації, є невід'ємною передумовою сталого економічного та соціального розвитку. За даними ВООЗ у світі щороку помирає 7 млн осіб від захворювань, пов'язаних із забрудненням атмосферного повітря, зокрема, викидами автотранспорту. Останні містять близько 200 компонентів забруднюючих речовин і мають токсичний, мутагенний, наркотичний та інший вплив на здоров'я. Зокрема, вплив діоксиду азоту на людину призводить до розвитку гострих, а при тривалій дії - до хронічних захворювань органів дихання та виникнення приступів задухи у хворих на бронхіальну астму. Завислі речовини, найбільш небезпечними з яких є мікрочастки розміром до 2,5 мкм, мають здатність проникати через легеневі мембрани і вносити токсичні речовини безпосередньо в кровоносну систему, що підвищує ризик розвитку ХСК, хронічних обструктивних захворювань легень і раку легень та інших захворювань.

Матеріали та методи.

Аналіз вітчизняної та зарубіжної літератури показав, що протягом останніх років, в умовах збройної агресії РФ проти України, екологічна ситуація в м. Києві, як і загалом в Україні, значно погіршилася. В місті зберігається тенденція щодо посилення техногенного впливу на стан природних ресурсів, що значною мірою впливає на якість життя населення. Військова агресія РФ завдає зростаючої шкоди довкіллю та негативно впливає на клімат і стан навколишнього природного середовища, спричинивши викиди в атмосферне повітря значної кількості вуглекислого газу й інших парникових газів, забруднення ґрунтів і водойм, пошкодження зелених насаджень.

Законодавче та адміністративне регулювання стану охорони довкілля у м. Києві здійснюється згідно з чинним законодавством, у т. ч. відповідно до положень законів України: «Про Основні засади (стратегію) державної екологічної політики України на період до 2030 року», «Про охорону навколишнього природного середовища», «Про охорону атмосферного повітря», «Про стратегічну екологічну оцінку», та ін., а також Водного кодексу України та Указу Президента України «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року».

Системний моніторинг довкілля в м. Києві здійснюють найбільша в Україні Центральна геофізична обсерваторія імені Бориса Срезневського (ЦГО), Управління екології та природних ресурсів Київської міської державної адміністрації та Державне агентство водних ресурсів України.

Головним чинником негативного впливу довкілля на здоров'я населення мегаполісів є забруднення атмосферного повітря, що значною мірою визначається перш за все обсягами викидів різних забруднюючих речовин від стаціонарних і пересувних джерел забруднення. У м. Києві основним джерелом забруднення атмосферного повітря від стаціонарних джерел є міський промисловий комплекс, з концентрацією основних зон забруднення в ділянках, прилеглих до місць локалізації промислових підприємств та міських автомагістралей. У структурі обсягів викидів забруднюючих речовин,

спостерігається щорічне збільшення викидів від пересувних джерел забруднення найбільш завантажених автомагістралей міста. Про це свідчить загальний рівень забруднення повітря за індексом забруднення атмосфери (ІЗА) та перевищення в повітрі середньодобових гранично допустимих концентрацій (ГДК) діоксиду азоту (у 2,5 раза), формальдегіду – в 1,9 раза, оксиду азоту – в 1,2 раза, що відносяться до 2 і 3 класів небезпеки. Ці речовини найбільшою мірою забруднюють атмосферне повітря міста, негативно впливаючи на стан здоров'я киян.

Підходи до управління якістю повітря, за висновками експертів ВООЗ повинні бути спрямовані на усунення джерел забруднення в міському середовищі та загальне зменшення концентрацій зважених часток (PM_{2,5}). Проте у 2019 р. 99% населення світу проживало в регіонах, з перевищенням цільових рівнів їх концентрацій, рекомендованих ВООЗ, що призвело до 4,2 млн випадків передчасної смерті у світі.

Міське здоров'я є одним із провідних пріоритетів в діяльності ВООЗ, яка фокусує увагу на необхідності запровадження стратегічних, багатосекторальних та скоординованих підходів до вирішення проблем здоров'я населення міст. Ще у 1986 році ВООЗ започатковано Ініціативу «Здорові міста» з метою покращення здоров'я, добробуту та якості життя населення міст шляхом проритезації здоров'я в міських програмах і створення глобальної мережі «Здорових міст». Цей підхід ґрунтується на принципах інтеграції здоров'я у всі галузі міського розвитку, включаючи міське планування, транспорт, житлове будівництво, соціальну інфраструктуру, охорону довкілля; активну участь містян у розробці та впровадженні програм та політик «Здорових міст», підтримку соціальної справедливості, оптимізує використання ресурсів та забезпечує максимально сприятливий вплив на здоров'я міського населення міста.

З огляду на масштабність проблем міського здоров'я, необхідність запровадження стратегічних, багатосекторальних та скоординованих підходів для їх розв'язання, питання безпеки довкілля та екологічного здоров'я стали важливими складовими більшості комплексних і цільових програм м. Києва.

Зокрема, Комплексна міська цільова програма екологічного благополуччя міста Києва до 2030 року спрямована на досягнення трьох стратегічних цілей, зокрема, запобігання змінам клімату та поліпшення якості атмосферного повітря; збереження та відтворення екосистем, поліпшення стану навколишнього середовища та упорядкування і розвиток публічного простору.

Успішна реалізація зазначеної програми окреслює перспективи приєднання міста Києва до Європейської мережі «Здорові міста» ВООЗ.

Висновки. Протягом останніх років, в умовах збройної агресії рф проти України, екологічна ситуація в м. Києві, як і загалом в Україні, значно погіршилася, що негативно вплинуло на стан здоров'я населення та призвело до зростання передчасної смертності.

Основним джерелом забруднення атмосферного повітря від стаціонарних джерел у м. Києві є міський промисловий комплекс. У структурі обсягів викидів забруднюючих речовин спостерігається щорічне їх збільшення від пересувних джерел забруднення найбільш завантажених автомагістралей. Масштабність проблем екологічної безпеки міського здоров'я актуалізує необхідність запровадження стратегічних, багатосекторальних та скоординованих підходів для їх розв'язання на програмно-цільових засадах.

Розробка та реалізація Комплексної міської цільової програми екологічного благополуччя міста Києва до 2030 року окреслює перспективи приєднання міста Києва до Європейської мережі «Здорові міста» ВООЗ.

ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ І СТРЕС У ПРАЦЮЮЧИХ ОСІБ З ЦЕНТРАЛЬНОЮ СЕРОЗНОЮ ХОРИОРЕТИНОПАТІЄЮ В СТРУКТУРІ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ

Прудис В.В.

ДУ «Інститут медицини праці імені Ю.І. Кундієва НАМН України»

Вступ. Офтальмологічні захворювання у працюючих осіб мають медичне і соціально-економічне значення. Зниження зору у працездатному віці