



Ю. І. Кундієв, В. Г. Бардов, А. М. Сердюк, В. В. Вороненко, Н. С. Полька, А. М. Сердюк, О. П. Яворовський, І. П. Лось, В. І. Ципріян, В. Н. Корзун

# Гігієна

**ГІГІЄНА** (від грец. *ύγιής* – здоровий) – наука, що вивчає вплив факторів довкілля на здоров'я, працездатність і тривалість життя людини та розробляє заходи оздоровлення умов її життя і праці. Г. визначає й оцінює фактори ризику для здоров'я та обґрунтовує методи управління ними (режими праці та відпочинку, сан. норми і правила, ін. регламенти). Застосовує як спец. методи (епідеміол. аналіз, сан. обстеження та опис, сан.-гіг. експертиза, лаборатор. і природ. експерименти), так і запозичені з ін. наук. Нині замість експерименту на тваринах широко використовують альтернативні методи, зокрема матем. моделювання. Г. тісно пов'язана з природн., сусп. та тех. науками. Напр., для характеристики довкілля необхідні дані [астрономії](#), [географії](#), [геології](#), [геофізики](#), [кліматології](#), [метеорології](#), [океанології](#), [радіології](#) та ін., стану здоров'я людини та популяції – [медицини](#), [біології](#), [демографії](#) тощо. Питання охорони здоров'я тварин досліджує [зоогігієна](#).

Г. – одна з найдавніших наук. Перший етап її розвитку – емпірич. – започатковано запровадженням на основі життєвого досвіду гігієн. заходів з попередження інфекц. хвороб, вживання безпечної рослин. та тварин. їжі, режиму праці і відпочинку тощо. Правила збереження здоров'я відображені у писем. пам'ятках Київ. Русі, зокрема у трактаті Євпраксії (12 ст.) є вказівки щодо провітрювання кімнат, купання, харчування, статевої Г. У цей період створено низку спец. споруд: акведуків, каналізацій, лазень (терм). Бурхливий розвиток машин. виробництва в кін. 18 ст. зумовив появу великих індустр. центрів та погіршення сан. умов життя і праці робітників, а також прискорив розвиток природн. наук. Ці фактори стали об'єктивною передумовою наук.-експерим. періоду Г.

Основоположниками її експерим. напряму на Зх. були М. Петтенкофер, М. Рубнер, К. Флюге, Е. Паркс, З. Флери, А. Пруст, А. Бушард, у Росії – О. Доброславін та Ф. Ерісман, в Україні – *В. Субботін*. Особливістю розвитку Г. в Росії та Україні було широке застосування сан.-статистич. методів. Передові земські сан. лікарі, зокрема [О. Корчак-Чепурківський](#), *О. Марзеєв*, *С. Томилін*, М. Тезяков, Є. Яковенко доводили негатив. вплив на здоров'я бідності, тяжких умов праці, низького рівня сан. культури. 1919 в Україні створено Нар. комісаріат охорони здоров'я, провід. відділом якого був сан.-епідеміологічний. Важливе

значення для розвитку Г. за рад. часів мали ухвалення декрету «Про санітарні органи республіки» (1922), започаткування часопису «Профілактична медицина» (1922), створення перших СЕС (1928), а також заснування низки н.-д. установ, зокрема Укр. інституту робочої медицини (1923, нині Харків. НДІ гігієни праці та професійних захворювань) та його філії у м. Сталіно (1925, нині НДІ мед.-екол. проблем Донбасу і вугіл. промисловості, Донецьк), Київ. НДІ гігієни праці та профес. захворювань (1928, нині Інститут медицини праці АМНУ), Укр. інституту комунал. гігієни у Харкові (1931, нині Інститут гігієни та мед. екології ім. О. Марзеєва АМНУ, Київ), Львів. сан.-бактеріол. інституту (1940, нині Львів. НДІ епідеміології та гігієни), Криворіз. НДІ гігієни праці та профес. захворювань (1955, нині Укр. НДІ пром. медицини), ВНДІ гігієни та токсикології пестицидів, полімер. матеріалів (1964, нині Інститут екогігієни і токсикології ім. Л. Медведя), Одес. філії НДІ гігієни водного транспорту (1978, нині Укр. НДІ медицини транспорту). Важливу роль у становленні системи сан.-епідеміол. нагляду відіграли сан.-гіг. факультети мед. ВНЗів. Серед провід. фахівців – [П. Баранник](#), [Р. Габович](#), [Є. Гончарук](#), [Л. Громашевський](#), [К. Добровольський](#), [В. Жаботинський](#), [Е. Каган](#), [С. Каган](#), О. Корчак-Чепурківський, О. Марзеєв, *В. Мартинюк*, *Л. Медведь*, *В. Навроцький*, *Г. Шахбазян* та ін. Укр. вчені зробили вагомий внесок у розвиток Г. села, зокрема започаткували такі напрями, як токсикологія пестицидів та безпека при їх використанні, гігієн. нормування шкідливих хім. речовин у ґрунті. Їм належить пріоритет у вивченні впливу на організм неіонізуючого випромінювання, важких металів, нерв.-емоц. напруження, переривчастої дії шкідливих чинників тощо. Нині НДІ та СЕС виконують значний обсяг робіт, пов'язаних з сан.-гіг. експертизою. На підставі наук. досягнень в Україні створено сучасне сан. законодавство. Гігієн. нормативи ГДК (граничнодопустимі концентрації), ГДР (граничнодопустимі рівні) та ін. регламенти обговорює Комітет з питань гігієн. регламентування та затверджує гол. держ. сан. лікар. Від 1953 діє Укр. наук. товариство гігієністів і сан. лікарів. Виходять наук. та наук.-практичні журнали ([«Довкілля та здоров'я»](#), [«Український журнал з проблем медицини праці»](#)) та збірники наук. праць.

Досягнення вчених у галузі Г. дістали визнання: 1997 Держ. премію України у галузі н. і т. присуджено авторам підручника «Загальна гігієна» (К., 1995), у 2002 – групі вчених за цикл праць «Важкі метали як небезпечні для людини забруднювачі довкілля України, медико-екологічні дослідження, обґрунтування та досвід впровадження профілактичних заходів».

Ю. І. Кундієв, В. Г. Бардов, А. М. Сердюк

## **Гігієна військова**

Предметом досліджень Г. в. є фактори довкілля, притаманні військ. службі, та їхній вплив на здоров'я і боєздатність військовослужбовців. Г. в. науково обґрунтовує сан.-гігієнічні вимоги до організації й умов військ. праці, розміщення, харчування, водопостачання військ

у мирний і воєнний час, мед.-тех. вимоги до споруд і техніки та норм життєзабезпечення в них, а також норми і методи організації сан.-гіг. забезпечення військ. частин в різноманіт. умовах.

Значну увагу проблемі здоров'я та фіз. сили воїнів приділяли здавна. У Стародав. Римі організовано мед. службу, в армії створ. військ. шпиталі. В епоху середньовіччя перші спроби забезпечення мед. обслуговування військ зроблено в Іспанії, Франції і Рим. імперії. Зі створенням найманих армій, які замінили феод. ополчення, введено посаду військ. лікаря, який, крім виконання лікар. обов'язків, здійснював сан. нагляд за табір. стоянками, водопостачанням і харчуванням військ. Згодом встановлено пряму залежність між сан. станом військ і захворюваністю військовослужбовців. У Запороз. Січі допомогу хворим надавали засобами та за правилами нар. медицини тих часів. Гол. лікув. закладом козаків був шпиталь у Трахтемирів. монастирі. У Росії 1615 введено посаду полкового лікаря. 1716 уставом Петра I запроваджено посади штаб-лікаря в дивізії, лікаря в полку, циркульника в роті. 1786 опубліковано 1-е рос. керівництво з Г. в. А. Бахерахта, в якому сформульовано осн. вимоги до умов життя військовослужбовців. Належну увагу цій проблемі приділяв О. Суворов, який із 7-ми умов перемоги, перерахованих у «Науці перемагати», 3 пов'язував з особистою гігієною солдатів (чистота, здоров'я, охайність). Одним із засн. Г. в. як самот. науки вважають проф. Моск. університету М. Мудрова (1776–1831). В Україні діяльністю у галузі Г. в. займався О. Корчак-Чепурківський, зокрема він керував мед.-сан. частиною Пд.-Зх. фронту, а 1918 очолив мед. факультет Укр. нар. університету в Києві. Під час воєн. дій 1918–20 осн. увагу гігієністи спрямували на боротьбу з кишк. інфекціями та паразитар. тифами. Згодом у зв'язку з розвитком мотомеханіз. і бронетанк. військ, артилерії й авіації увагу зосереджено на фізіології і гігієні військ. праці. У Військ.-мед. академії в Ленінграді (нині С.-Петербургу), психофізіол. і гігієн. лаб. військ. округів виконано великий обсяг робіт із вивчення енергозатрат при різних видах військ. діяльності. Під час 2-ї світової війни визначено осн. заходи з гігієн. забезпечення військ: своєчасна і правильна організація сан. розвідки; сан. нагляд за розміщенням військ на бойових позиціях і в р-нах відпочинку; щоденний контроль виконання вимог особистої гігієни; сан. нагляд за станом одягу і взуття з метою попередження захворювань шкіри і завошивленості; мед. контроль якості харчування; сан. нагляд за водопостачанням; участь у сан. очищенні поля бою. Застосування бойових отруй. речовин у 1-й та атом. зброї у 2-й світ. війнах визначило додатк. вимоги до Г. в., зумовлені необхідністю вивчення умов і розроблення гігієн. норм праці в протигазах і захисному одязі, обґрунтування сан.-гіг. норм до сховищ, розроблення норм постачання чистого повітря людям у захисних спорудах за наявності чи відсутності вентиляц. установок, забезпечення можливості своєчас. індикації отруй. і радіоактив. речовин у воді і продуктах харчування, розроблення методів захисту і засобів знезараження води і харч. продуктів.

Основні завдання Г. в. у мирний час: вивчення умов праці (бойової підготовки) і побуту у військах різних родів, розроблення гігієнічно обґрунтованих пропозицій з раціоналізації праці і відпочинку у військах, виявлення й усунення факторів, які негативно впливають на здоров'я і боєздатність військ, мед. контроль за харчуванням, водопостачанням військ і сан. очищенням територій, зайнятих військами, гігієн. виховання солдатів і офіцерів. Нині в Україні ці завдання набули важливого значення у зв'язку з участю військовослужбовців у миротвор. операціях.

В. В. Вороненко

## **Гігієна дітей і підлітків**

Об'єктом вивчення Г. д. і п. є чинники, що супроводжують дитину, предметом – зміни в її функціональному стані і здоров'ї під впливом умов життєдіяльності. Актуальність проблем Г. д. і п. зумовлена значною кількістю населення цих вікових категорій, а також формуванням у дит. віці низки захворювань дорослих. Серед осн. напрямів Г. д. і п. – оцінка довкілля та умов навчання, виховання і стан здоров'я, забезпечення сан.-епідеміол. благополуччя дітей; гігієн. аспекти впливу процесів навчання і виховання дітей дошкільного та шкільного віку в умовах реформування і модернізації освіти; гігієна фіз. виховання і спорту; гігієна профес. навчання та психофізіол. аспекти професій; гігієн. забезпечення оздоровлення і відпочинку дітей та підлітків; проблеми організації рац. харчування і мед. забезпечення дит. колективів; гігієн., мед.-соц. та психол.-пед. аспекти формування здорового способу життя дітей. Започаткували Г. д. і п. О. Доброславін та Ф. Ерісман. Становлення її в Україні пов'язане з розвитком шкільної освіти. Парафіяльні школи та ін. навч. заклади водночас з наданням основ знань пропагували здоровий спосіб життя, формували гігієн. навички відповідно до досягнень медицини. Земські лікарі працювали над поліпшенням сан. стану земських і церк.-приходських початк. шкіл, вирішували питання організації і будівництва земських шкіл, дит. ясел (переважно сезонних), будинків соц. призначення (притулків), проводили мед. огляд школярів, протиепідем. заходи, узагальнювали статистичні дані. Важливе значення для розвитку Г. д. і п. мало створення Інститутів охорони материнства і дитинства у Харкові (1922, нині Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків АМНУ), Києві (1929, нині Інститут педіатрії, акушерства та гінекології АМНУ) та Львові (1940, нині Інститут спадк. патології АМНУ), а також відділу шкільної гігієни (1949) Укр. інституту комунал. гігієни. Нині проблеми Г. д. і п. вивчають також фахівці мед. ВНЗів, зокрема Нац. мед. університету ім. О. Богомольця (Київ), Дніпроп. мед. академії, Львів. мед. університету ім. Д. Галицького, а також центральної, міських та обл. СЕС МОЗ України. Учасники європ. конф. «Майбутнє для наших дітей» (Будапешт, 2004) прийняли спец. декларацію та рекомендували всім країнам розробити нац. плани дій «Довкілля і здоров'я дітей», мета яких – нейтралізація шкідливих для

здоров'я дітей факторів довкілля.

Н. С. Полька

## **Гігієна комунальна**

Об'єктом вивчення Г. к. є населені пункти, предметом – об'єктивні закономірності впливу виробничої та побутової діяльності людини на довкілля і стан здоров'я населення з урахуванням віддалених наслідків. На основі вивчення чинників довкілля та встановлення закономірностей формування антропоген. навантаження на населення і визначення небезпеки оцінки ризиків для здоров'я Г. к. розробляє гігієн. нормативи, сан. норми і правила та заходи щодо забезпечення сприятливих для життєдіяльності населення умов. Упровадження наук. досягнень Г. к. у практику здійснює комунальна санітарія.

Основні розділи Г. к.: гігієна води та водопостачання населених пунктів (обґрунтовує гігієн. нормативи якості води для госп.-питного водопостачання, вирішує питання вибору джерел та схем водопостачання, розробляє методи оброблення води, гігієн. вимоги щодо розташування, облаштування й експлуатації водопровідних споруд і мереж); сан. охорона водних об'єктів (визначає якість води з метою їхнього використання як джерел централіз. госп.-питного водопостачання чи для рекреації, вивчає джерела забруднення водних об'єктів та його вплив на здоров'я людей, обґрунтовує ГДК хім. і біол. забруднювачів водних об'єктів, встановлює умови скидання стічних вод у водні об'єкти, які б не обмежували користування водоймами, розробляє схеми каналізування насел. пунктів і об'єктів, розташованих окремо); сан. охорона ґрунту й очищення насел. місць (вивчає джерела та умови забруднення ґрунтів хім. і біол. речовинами, обґрунтовує гранично допустимі їх концентрації, досліджує міграцію забруднень у приземний шар атмосфери, накопичення шкідливих речовин у продуктах рослин. походження, формулює сан. вимоги до очищення насел. пунктів з метою створення в них здорових умов життя); сан. охорона атмосфер. повітря (вивчає джерела забруднень атмосфери й умови, які впливають на інтенсивність і відстань їх поширення, обґрунтовує концентрації атмосфер. забруднень, нешкідливі для здоров'я населення і сан.-побут. умов проживання, визначає гігієн. вимоги щодо розташування й експлуатації нар.-госп. об'єктів, які є джерелами забруднення атмосфери); гігієна житл. і громад. будівель та споруд (визначає оптимал. умови внутр. середовища будинків і споруд житл.-цивіл. призначення, вивчає значення архітектурно-планувал. рішень, інж. обладнання, оздоблення та обґрунтовує режим їхньої експлуатації для забезпечення гігієн. умов внутр. середовища приміщень); гігієна планування насел. місць (вивчає оздоровче значення природно-клімат. факторів і їхню роль у створенні сприятливих умов проживання населення, формулює гігієн. вимоги до містобудування з урахуванням можливості несприятливого впливу на населення комплексу антропоген. чинників).

На сучасному етапі соц.-економічного розвитку України, крім зазначених, Г. к. вирішує низку нових завдань, зокрема здійснює сан.-гігієнічний моніторинг, визначає ризик для здоров'я населення окремих факторів та джерел забруднення, оцінює стан об'єктів довкілля й умови проживання з урахуванням ризиків усього спектра очікуваних ефектів (канцерогенних, алергенних, генет. тощо), здійснює держ. сан. нагляд (запобіж. і поточний) за проведенням сан.-протиепідем. заходів і дотриманням мін-вами, відомствами, підприємствами різних форм власності, посадовими особами й окремими громадянами правил і норм.

Становлення Г. к. пов'язане з наук. діяльністю Р. Бабаянца, Ф. Кроткова, О. Мінха, О. Рязанова, О. Марзеєва, Г. Сидоренка, С. Черкинського, Р. Габовича, Є. Гончарука, Д. Калюжного, [Н. Квітницької](#) та ін. Укр. гігієністи започаткували вивчення негатив. впливу фіз. факторів, іонізуючого та неіонізуючого випромінювань, канцерогенів, хім. алергенів, значний внесок зробили в розвиток проблеми гігієн. нормування шкідливих факторів довкілля. Нині провід. наук. установою у галузі Г. к. є Інститут гігієни та мед. екології ім. О. Марзеєва АМНУ. Активно проблеми Г. к. вивчають також науковці кафедр Г. к. та заг. гігієни Нац. мед. університету ім. О. Богомольця та ін. мед. ВНЗів.

А. М. Сердюк, В. Г. Бардов

## **Гігієна праці**

Мета Г. п. – забезпечення умов праці, які сприяють збереженню і зміцненню здоров'я, збільшенню терміну працездатності працівників. Завдання Г. п. полягають у вивченні особливостей труд. процесу і вироб. середовища та їхнього впливу на організм людини, а також у розробленні і впровадженні заходів охорони здоров'я працівників в умовах виробництва. Г. п. досліджує фізіол. зміни в організмі під час праці та відпочинку, характер і механізми ізолюваного і комбінованого впливів на організм людини фіз., хім., біол. і психофізіол. чинників з урахуванням як безпосередніх, так і можливих віддалених ефектів (канцеро-, атеро-, мутагенного, ембріо-, гонадотоксичного, прискореного старіння тощо); аналізує стан індивід. і популяц. здоров'я; вивчає працездатність і закономірності захворюваності різних груп працівників. Важливого значення вирішення цих завдань набуло на сучас. етапі НТП. Предмет Г. п. багатогранний. На пром. об'єктах, зокрема вугіл., металург., хім. пром-стей, цемент. та ін. заводах, буд-ві, особливу увагу приділяють вироб. процесам, що супроводжуються виділенням у робочу зону великої кількості тепла, вологи, пилу, отруй. газів і парів, надмір. шумом, вібрацією, виникненням радіоактив. випромінювання тощо. За умов с.-г. діяльності враховують клімат. фактори, сезонність робіт, можливість передачі збудників деяких інфекц. хвороб та гельмінтозів від тварин людям, небезпеку отруєння пестицидами, мінер. добривами, стимуляторами росту рослин тощо. Г. п. розробляє гігієн. нормативи і сан. правила для окремих галузей виробництва.

Вони передбачають відповідність гігієн. вимогам планування території та технологій виробництва, утримання вироб. приміщень і споруд тощо. Г. п. обґрунтовує також конкретні оздоровчі заходи відповідно до умов праці в різних галузях виробництва, доцільність запровадження скороченого робочого дня за умов шкідливої праці, засобів посилення опірності організму (спец. харчування) тощо. У зв'язку з впровадженням у сучасне пром. і с.-г. виробництво комп'ютер. техніки актуал. стала проблема гігієни і фізіології праці операторів ЕОМ з візуал. дисплей. терміналами.

Перші відомості про вплив шкідливих умов праці на здоров'я наведено у працях грец. та рим. філософів і письменників Гіппократа, Аристотеля, Ювенала, К. Галена. У 16–17 ст. Парацельс, Агрікола, Пане, Штокгаузен описали окремі хвороби, зумовлені дією шкідливих чинників на осіб, які займалися певним ремеслом. Системне висвітлення цих питань вперше здійснив італій. лікар Б. Рамацціні у праці «De Morbis artificum diatriba» («Роздуми про хворобу ремісників», 1700). Основи Г. п. у Росії заклали у 2-й пол. 19 ст. О. Дементьєв, Ф. Ерісман, Д. Нікольський та ін. В Україні питання Г. п. вивчали В. Святловський (Харків) та М. Тезяков (Херсонщина), зокрема вони описали тяжкі і небезпечні умови на пром. та с.-г. виробництвах, а також на буд-ві. 1923 Е. Каган заснував у Харкові перший в Україні Інститут робочої медицини. У 1940–70-х рр. вагомий внесок у розвиток Г. п. зробили [М. Вітте](#), [Й. Ерман](#), Л. Медвідь, В. Навроцький, Г. Шахбазян.

Літ.: Навроцький В. К. Гигиена труда. Москва, 1974; Трахтенберг І. М. Гігієна розумової праці. К., 1977; Гигиена труда в сельскохозяйственном производстве. Москва, 1981; Гігієна праці. К., 2000; Кундієв Ю. И. Медицина труда – пятидесятилетний опыт. К., 2002.

Ю. І. Кундієв, О. П. Яворовський

## **Гігієна радіаційна**

На відміну від ін. розділів гігієнічної науки, Г. р. є монофакторною. Предметом її досліджень є доза – кількість поглинутої тілом чи його певною частиною енергії іонізуючого випромінювання. Вона вивчає як реально існуюче, так і потенційно можливе опромінення. Осн. розділи: радіобіологія та радіац. епідеміологія (вивчення шляхом експерименту на тваринах біол. ефектів та за допомогою епідеміол. дослідж. наслідків для здоров'я людини опромінення (залежно від рівнів), виявлення особливостей прояву цих наслідків тощо); радіоекологія, радіац. моніторинг та дозиметрія (з'ясування закономірностей поведінки радіонуклідів у довкіллі, рівнів опромінення людини, закономірностей їх формування тощо); наук. обґрунтування гігієн. нормативів та регламентів, зокрема рівнів прийняттого та допустимого опромінення, сан.-організац. захисних заходів та шляхів їх реалізації. З відкриттям рентгенів. променів та радіоактивності деяких природ. мінералів виникла необхідність захисту організму людини від можливої шкоди. Ці ефекти мають пороговий та детермінований характер, а складність негатив. наслідків опромінення пропорційна дозі.

При цьому ін. характеристики джерела опромінення (природне чи штучне походження, зовн. чи внутр. розташування по відношенню до тіла людини, хім. склад тощо) значення не мають. Згодом встановлено, що внаслідок дії доз, нижчих від порогів детермінованих негатив. ефектів, також виникають стохастичні шкідливі для здоров'я біол. ефекти (ракові, спадк. захворювання тощо). Відсутність порога негатив. дії джерел іонізуючого випромінювання зумовила необхідність запровадження концепції прийняттого ризику при обґрунтуванні гігієн. нормативів. 1928 створ. Міжнар. комісію з радіол. захисту, метою діяльності якої є розроблення концептуал. основ, принципів та рекомендацій з радіац. безпеки та протирадіац. захисту відповідно до останніх досягнень. Її рекомендації широко використовують ін. міжнар. організації (МАГАТЕ, ВООЗ та ін.) і країни, населення яких потребує захисту від опромінення. Осн. держ. документом, що встановлює систему радіац.-гігієн. регламентів для забезпечення прийнятних та допустимих рівнів опромінення як для окремої людини, так і для суспільства в цілому, є Норми радіац. безпеки України (1996). Основою обґрунтування радіац.-гігієн. регламентів є концепція збитку – поняття, яке використовують для оцінки сукуп. втрат: екон., соц.-психол., шкоди для здоров'я та ін.

У 1950-х рр. винайдення ядер. зброї зумовило необхідність контролю за опроміненням людей, запровадження нормативів та вимог до радіац. безпеки обладнання. 1957 в Україні створено мережу радіол. лаб. (переважно в структурі інститутів гігієн. профілю). Осн. напрями їхньої діяльності полягали в організації безпечного використання джерел іонізуючого випромінювання в усіх сферах діяльності людини і, перш за все, в медицині, вивченні радіац. ситуації в Україні та рівнів забруднення її штуч. радіонуклідами, виявленні особливостей надходження цих радіонуклідів в організм людини у різних регіонах, оцінці доз опромінення, прогнозі їх накопичення та обґрунтуванні заходів захисту. 1986 лаб. Г. р. НДІ заг. та комунал. гігієни (нині Інститут гігієни та мед. екології АМНУ) започаткувала вивчення рівнів опромінення населення природ. радіоактив. газом радоном-222. У 1986 після аварії на ЧАЕС засн. Всесоюз. наук. центр радіац. медицини АМН СРСР (нині Наук. центр радіац. медицини АМНУ, Київ).

А. М. Сердюк, І. П. Лось

## **Гігієна харчування**

Основними завданнями Г. х. є вивчення фізіологічних потреб і розроблення кількісних і якісних нормативів харчування різних груп населення залежно від умов праці, побуту, віку, статі, клімату; обґрунтування раціонів харчування окремих груп населення; з'ясування причин розвитку і поширення аліментар. захворювань та розроблення заходів їх профілактики, а також раціонів лікув. і лікув.-профілакт. харчування; встановлення харч. та біол. цінності нових продуктів харчування; забезпечення сан. якості харч. продуктів, впровадження засобів їхнього захисту від дії шкідливих чинників.



Витоки Г. х. сягають глибокої давнини. Ще Гіппократ відзначив залежність кількості необхідної їжі від конституції, віку, пори року, місцевості, інтенсивності праці, а також доводив, що лікування різних хвороб має зводитись до врегулювання дієти, оскільки харч. речовини повинні бути лікув. засобом і навпаки, та закликав дотримуватися помірності в їжі. Авіценна, крім низки цікавих думок про травлення, режим та особливості харчування людей різного віку залежно від роду занять, стану здоров'я, клімату, звичок, обґрунтував харч. і біол. оцінки та методи дослідж. якості м'яса, молока, яєць, фруктів, напоїв та ін. продуктів. Окремі властивості харч. продуктів, способи їх виготовлення, зберігання та ін. викладено в poradнику з ведення господарства «Домострой», складеному в серед. 16 ст. Сильвестром. Розвитку Г. х. в Росії та Україні сприяла діяльність нім. хіміка Ю. Лібіґа – основоположника біохімії харчування і хімії їжі. У 2-й пол. 19 – на поч. 20 ст. активізувалося дослідж. проблем харч. хімії та фізіології травлення; започатковано вивчення обміну речовин і енергії в організмі у зв'язку з кількісним і якісним станом харчування, ролі окремих мінер. речовин, вітамінів; закладено основи розвитку сан. мікробіології та гельмінтології. У повоєнні роки переважали дослідж. питань харчування людини біохім. напрямом ([М. Коломійцева](#), К. Петровський, А. Покровський, Б. Смолянський). Проблеми Г. х. у 1930– 90-і рр. вивчали фахівці Укр. НДІ харчування (Київ), нині їх досліджують співроб. каф. мед. ВНЗів та НДІ гігієн. профілю. Серед видат. науковців – [М. Губерґріц](#), [Б. Гольдштейн](#), [О. Данилевський](#), [І. Скворцов](#), [Р. Салганик](#), В. Субботін, М. Шатерников, [Г. Фольборт](#), [А. Якобій](#). На сучас. етапі актуал. є встановлення норм забруднення харч. продуктів солями важких металів, пестицидами, мікроорганізмами, бактеріал. і грибок. токсинами, нітрозосполуками, радіонуклідами; створення харч. продуктів і добавок радіозахисної, імуностимулюючої, антиоксидант. дій; обґрунтування референт. раціону для нормування ксенобіотиків у харч. продуктах; організація профілактики залізодефіцит. станів у молодих жінок, аліментар. профілактики найпоширеніших захворювань (ожиріння, цукр. діабет, онкол. хвороби, остеопороз, гіповітамінози та гіпомікроелементози); розроблення рецептури та технологій виробництва продуктів харчування з лікув.-профілакт. властивостями.

В. І. Ципріян, В. Н. Корзун

## Рекомендована література

1. Грандо А. Развитие гигиены в Украинской ССР. К., 1975;
2. Габович Р. Д. Гигиена. Москва, 1977;
3. Здравоохранение и медицинская наука в УССР. К., 1987;
4. Общая гигиена: Пропедевтика гигиены. К., 1990;
5. Загальна гігієна. К., 1995.
6. Мудров М. Я. О пользе и предметах военной гигиены или науки сохранять здоровье военнослужащих. Москва, 1826;

7. Опыт Советской медицины в Великой Отечественной войне 1941– 1945 гг. Т. 33. Москва, 1955;
8. Кошелев Н. Ф. Общая и военная гигиена. Ленинград, 1978;
9. Беляков В. Д., Жук Е. Г. Военная гигиена и эпидемиология. Москва, 1988.
10. Марзеев А. Н. Вопросы школьной гигиены и санитарии на Украине // ГиС. 1952. № 8;
11. Большакова М. Д. Гигиена детей и подростков. Москва, 1966;
12. Калюжная Р. А. Школьная медицина. Москва, 1975;
13. Громбах С. М. Охрана здоровья детей: Сб. тр. Москва, 1979. Вып. 7;
14. Подоляк-Шумило Н. Г., Познанський С. С. Шкільна гігієна: Навч. посіб. К., 1981.
15. Марзеев А. Н. Коммунальная гигиена. Москва, 1951;
16. Гигиена: Учеб. Москва, 2001;
17. Комунальна гігієна. К., 2003;
18. Даценко І. І., Габович Р. Д. Профілактична медицина. К., 2004.
19. Процедура оптимізації прямих контрзаходів на пізній фазі радіаційної аварії: Інструктивно-методичні вказівки. К., 1999;
20. Основні санітарні правила забезпечення радіаційної безпеки України // Офіц. вісн. України. 2005. № 23.
21. Барченко И. П. Очерки истории отечественной гигиенической науки о питании. К., 1973;
22. Гігієна харчування з основами нутриціології. К., 1999;
23. Ялгут С. И., Циприян В. И. Профилактическое питание в онкологии. Москва, 2002.

## **Бібліографічний опис:**

Гігієна / Ю. І. Кундієв, В. Г. Бардов, А. М. Сердюк, В. В. Вороненко, Н. С. Полька, А. М. Сердюк, О. П. Яворовський, І. П. Лось, В. І. Ципріян, В. Н. Корзун // Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс] / Редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.]; НАН України, НТШ. – К. : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2006. – Режим доступу: <https://esu.com.ua/article-29475>

2001-2025 © Ця енциклопедична стаття захищена авторським правом згідно з чинним законодавством України ([докладніше](#)).