

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University



НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ
**УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ
МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ**

THEORETICAL AND PRACTICAL EDITION
**UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL
YOUTH JOURNAL**

№3 (164) 2026



© 2026 by the authors; licensee
USMYJ, Kyiv, Ukraine.
This article is an open access
article distributed under the terms and conditions of
the Creative Commons Attribution License
(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

АКТУАЛЬНІСТЬ ВИКЛАДАННЯ ПИТАНЬ ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ

Зубленко О.В., Петрусевич Т.В., Фогель М.С.

кафедра епідеміології та доказової медицини,
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Вступ. Інфекційний контроль у стоматологічній практиці є одним із ключових компонентів забезпечення безпеки пацієнтів та медичних працівників. Стоматологічна допомога пов'язана з постійним контактом із кров'ю, слиною, аерозолями та гострими інструментами, що створює ризик передачі збудників інфекційних хвороб. Навіть незначні порушення правил асептики, антисептики, дезінфекції та репроцесингу можуть призвести до виникнення випадків інфікування або спалахів інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги (ІПНМД). Дотримання принципів інфекційного контролю дозволяє мінімізувати ризики професійного інфікування персоналу, запобігати передачі інфекцій між пацієнтами та забезпечувати високий рівень якості та безпеки стоматологічної допомоги. У сучасних умовах питання інфекційного контролю є не лише професійним обов'язком лікаря-стоматолога, а і важливим показником якості роботи стоматологічного закладу та довіри пацієнтів до медичної системи.

Мета. Узагальнити інформацію по вивченню питань ІПНМД та інфекційного контролю на кафедрі епідеміології та доказової медицини для спеціальності 221 «Стоматологія» та данні наукових джерел щодо цього питання.

Матеріали і методи. Проведено наративний огляд літератури на основі наукових робіт з каталогу журналів відкритого доступу щодо питань інфекційного контролю лікарів-стоматологів та контент-аналіз навчальної програм, яка розроблена співробітниками кафедри епідеміології та доказової медицини та використовуються в навчальному процесі на додипломному рівні для майбутніх стоматологів.

Огляд. Лікарі-стоматологи традиційно належать до групи підвищеного професійного ризику щодо інфікування вірусами гепатиту В (HBV) та гепатиту С (HCV) через регулярний контакт із кров'ю, слиною та гострими інструментами. У наукових оглядах наголошується, що до впровадження масової вакцинації стоматологи вважалися однією з професій із найвищим ризиком інфікування HBV серед медичних працівників. Однак завдяки вакцинації проти HBV та впровадженню сучасних заходів інфекційного контролю рівень захворюваності в багатьох країнах значно знизився. За даними великого метааналізу, який охопив понад 224 тис. медичних працівників із 71 країни, середня поширеність поточної HBV-інфекції (HBsAg-позитивність) серед медичних працівників становила близько 2,3%, причому найвищі показники реєструвалися в країнах Африки та Азії. Для стоматологів ризик історично був вищим, ніж для багатьох інших професій. Дослідження серед стоматологів у Берліні показало, що 7% стоматологів мали серологічні ознаки перенесеної HBV-інфекції, тоді як серед стоматологічних асистентів цей показник становив 1%.

Сучасна стоматологія стикається з низкою викликів, які обумовлюють особливу актуальність інфекційного контролю:

- ризик передачі вірусних гепатитів В і С, ВІЛ-інфекції та інших гемоконтактних інфекцій;
- циркуляція респіраторних інфекцій, зокрема грипу, COVID-19 та інших вірусних захворювань;
- широке використання інструментів, що генерують аерозоль, який може містити патогенні мікроорганізми;
- зростання поширеності антибіотикорезистентних мікроорганізмів;
- необхідність дотримання сучасних національних та міжнародних вимог щодо профілактики інфекцій та інфекційного контролю.

Важливими складовими інфекційного контролю в стоматологічних закладах є:

- дотримання стандартних запобіжних заходів, зокрема техніки проведення та показань для гігієни рук;
- правильне використання засобів індивідуального захисту;
- безпечне поводження з гострими інструментами;
- ефективна дезінфекція та репроцесинг медичних виробів;
- безпечне управління медичними відходами;
- вакцинація медичних працівників та інші заходи з профілактики ІПНМД.

Для вивчення питань ІПНМД та інфекційного контролю, включених у навчальні програми та навчальні плани для спеціальності 221 «Стоматологія» для студентів 3-го року навчання, передбачено 2 години. Тема практичного заняття: «Профілактичні та протиепідемічні заходи щодо інфекцій, які пов'язані із наданням медичної допомоги». Зміст теми: поняття про інфекції, пов'язані із наданням медичної допомоги; етіологічна структура ІПНМД; джерела збудників та шляхи передачі ІПНМД, епідеміологічні особливості та стратегія боротьби з ІПНМД, система інфекційного контролю.

Висновок. Аналіз наукових джерел свідчить, що лікарі-стоматологи належать до групи підвищеного професійного ризику щодо інфекцій, пов'язаних із наданням медичної допомоги, що обумовлено постійним контактом із кров'ю, біологічними рідинами, аерозолями та медичними інструментами. Сучасні виклики, зокрема поширення гемоконтактних і респіраторних інфекцій, а також антибіотикорезистентних мікроорганізмів, вимагають від майбутніх стоматологів ґрунтовних знань та практичних навичок з інфекційного контролю. Водночас аналіз навчальної програми показав, що на вивчення питань профілактики ІПНМД та інфекційного контролю відведено лише 2 години, що не відповідає сучасним потребам професійної підготовки. З огляду на важливість забезпечення інфекційної безпеки пацієнтів і медичних працівників, доцільним є запровадження окремої навчальної дисципліни «Інфекційний контроль» у системі підготовки лікарів-стоматологів, яка забезпечить формування необхідних компетентностей щодо профілактики та контролю інфекцій у стоматологічній практиці.

Ключові слова: інфекційний контроль, інфекції пов'язані з наданням медичної допомоги, навчальна програма, стоматологи.

ЖІНОЧА СЕКСУАЛЬНА ДИСФУНКЦІЯ: СУЧАСНІ АСПЕКТИ БЕЗПЕЧНОГО МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ

Каліновська В.В.

Науковий керівник: к.мед.н., асистент Курочка В.В.

Кафедра факультетського акушерства і гінекології

Завідувач кафедри: д.мед.н., професор, заслужений діяч науки і техніки України Бенюк В.О.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
м. Київ, Україна

Актуальність. Жіночі сексуальні дисфункції (ЖСД) — це поширена проблема сучасності, яка охоплює до 60% жінок у всьому світі. В Україні з 2022 року її гострота значно посилилася через хронічний стрес та тривогу, викликані війною. Вирішення цього питання є критично важливим для покращення фізичного, психоемоційного здоров'я та якості життя жінок.

Мета дослідження. обґрунтувати доцільність мультидисциплінарного підходу в діагностиці ЖСД на основі сучасних доказових наукових даних.

Матеріали і методи. вивчення та узагальнення актуальних наукових статей і публікацій.

Результати дослідження. Сексуальні дисфункції у жінок спричиняються порушенням гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи, підвищенням кортизолу, що пригнічує синтез естрадіолу та знижує чутливість і лібідо. За результатами досліджень останніх років основними скаргами ЖСД є: зниження лібідо, труднощі з оргазмом, диспареунія, тривожні розлади та депресія.

ЖСД мають комплексний характер і включають біологічні, психологічні та соціокультурні аспекти. Ефективна терапія потребує інтегрованого підходу із залученням медиків, психологів, сексологів і соціальних працівників. Такий міждисциплінарний підхід забезпечує всебічну оцінку стану пацієнтки з акцентом на її фізичне, емоційне та соціальне благополуччя. Координація спеціалістів є ключовою для створення індивідуальних терапевтичних планів. Також важлива довірлива комунікація між пацієнткою та лікарем, використання доказових методів лікування та інформування про доступні варіанти терапії для покращення ефективності.

Комплексна діагностика включає: збір анамнезу, оцінку та визначення індексу жіночої сексуальної функції (Female Sexual Function Index), дистресу (шкала Female Sexual Distress Scale-Revised), тривожності (шкала Hospital Anxiety and Depression Scale), опитувальник Sexual Health Assessment of Practices and Experiences (покращує збір анамнезу та зменшує дискомфорт); гінекологічний огляд, оцінка гормо-