

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/>).

Огляд. Регенеративна медицина є одним із найбільш перспективних напрямків сучасної охорони здоров'я. Особливу увагу привертають аутологічні технології, що базуються на використанні власного біологічного матеріалу пацієнта та характеризуються високим профілем безпеки. PRP і PRF є джерелом факторів росту, зокрема PDGF, VEGF, TGF- β та IGF, які беруть участь у процесах ангиогенезу, проліферації клітин, ремоделювання позаклітинного матриксу та регенерації тканин. Використання аутологічних препаратів мінімізує ризики алергічних реакцій, імунологічної несумісності та передачі інфекційних агентів. Технології PRP та PRF успішно застосовуються в ортопедії, стоматології, спортивній медицині, дерматології, лікуванні хронічних ран та естетичній медицині. У регенеративній дерматології вони сприяють активації фібробластів, стимуляції неоклагенезу, покращенню мікроциркуляції та міжклітинної комунікації. Перспективним напрямком є поєднання аутологічних концентратів факторів росту з біоматриксами та клітинними технологіями, що відкриває нові можливості персоналізованої медицини.

Висновки. Аутологічні регенеративні технології є важливою складовою безпечної та персоналізованої медичної допомоги. Використання PRP та PRF дозволяє активувати природні механізми відновлення організму, знизити ризик небажаних реакцій та підвищити ефективність лікування. Подальший розвиток регенеративної медицини сприятиме впровадженню більш безпечних і біосумісних підходів до ведення пацієнтів із неінфекційними захворюваннями.

Ключові слова: PRP, PRF, регенеративна медицина, безпека пацієнта, регенерація тканин.

ЕВОЛЮЦІЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ: ВІД ТРАДИЦІЙНИХ ПІДХОДІВ ДО ЦИФРОВОЇ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ

Короленко В.В.

Кафедра епідеміології та доказової медицини

Завідувач кафедри: к.мед.н., доцент Петрусевич Т.В.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Вступ: Епідеміологічний нагляд - це один із ключових інструментів громадського здоров'я, який забезпечує безперервний збір, аналіз, інтерпретацію та використання даних для своєчасного виявлення і контролю загроз здоров'ю населення. Традиційні підходи до епідеміологічного нагляду ґрунтуються переважно на аналізі офіційної статистичної, клінічної та лабораторної інформації, проте вони почали стикатися з суттєвими викликами, такими, як: затримки у зборі та обробці даних. В свою чергу перші використання цифрових технологій в епідеміологічному нагляді посприяли появі «е-епідеміологія» (e-epidemiology), що сформувалася на початку 2000-х років і передбачала використання Інтернету як інструменту збору епідеміологічних даних, зокрема через онлайн-опитування та електронні дослідницькі платформи. Подальший розвиток інформаційних технологій та поява нових джерел даних, поширення мережі Інтернет, мобільних пристроїв та електронних інформаційних ресурсів сприяв формування більш широкого підходу «цифрової епідеміології» (Digital Epidemiology). Зростання викликів для систем громадського здоров'я допомогли посилити цифровізацію як один з важливих структурних компонентів сучасного реагування на загрози здоров'ю населення.

Мета: узагальнити сучасні підходи до організації епідеміологічного нагляду в системах громадського здоров'я, проаналізувати основні тенденції його еволюції та розвитку від традиційних підходів до цифрової епідеміології відповідно до міжнародних практик та окреслити напрями для подальших досліджень.

Матеріали і методи: У роботі використано бібліосемантичний метод, який передбачав огляд, аналіз та узагальнення українських і закордонних наукових публікацій присвячених сучасним підходам до організації епідеміологічного нагляду, його цифровій трансформації та розвитку в системі громадського здоров'я.

Огляд: Цифрова епідеміологія базується на використанні різноманітних цифрових джерел даних, зокрема пошукових запитів, соціальних мереж, електронних медичних записів, мобільних застосунків

та великих масивів даних, що дає змогу отримувати інформацію майже в реальному часі та підвищувати ефективність епідеміологічного нагляду. У цьому контексті штучний інтелект (ШІ) допомагає у швидкій обробці різних даних, включно з просторово-часовими показниками та інформацією із соціальних мереж, прогнозуванні, ранньому виявленню спалахів інфекцій, а також у безперервному моніторингу стану здоров'я населення. Загалом інтеграція ШІ, аналітики великих даних і мобільних технологій значно розширює можливості епідеміологічного нагляду.

Водночас у науковій літературі підкреслюється низка обмежень таких підходів, серед яких етичні та регуляторні виклики, пов'язані із захистом конфіденційності, цифровою нерівністю та фрагментованістю управління даними. У сукупності це визначає необхідність подальшого вдосконалення таких методів, їх валідації в реальних умовах та розробки відповідальних стратегій впровадження цифрових технологій у системи громадського здоров'я.

В Україні поступово формується цифрова трансформація системи епідеміологічного нагляду за захворюваністю, що зокрема базується на впровадженні електронної системи епідеміологічного нагляду (ЕСЕН), електронної інтегрованої системи спостереження за захворюваннями (ЕЛІССЗ) та електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) і забезпечує більш оперативний збір та аналіз епідеміологічних даних. Розширення використання цифрових інструментів підвищує можливості моніторингу епідемічної ситуації. У практиці епідеміолога це розширює аналітичні можливості щодо оцінювання розвитку епідемічного процесу та прогнозування його подальшого перебігу.

Висновки: Еволюція епідеміологічного нагляду передбачала перехід від традиційних підходів, заснованих на ретроспективній звітності, до сучасних цифрових систем, що забезпечують майже безперервний моніторинг епідситуації. Розвиток інформаційних технологій і поява нових цифрових джерел даних зумовили формування цифрової епідеміології. Впровадження штучного інтелекту вплинуло на інформаційно-аналітичні можливості епіднагляду, зокрема щодо виявлення тенденцій і прогнозування поширення інфекцій. Сучасний епідеміологічний нагляд набуває проактивного характеру, орієнтованого на раннє виявлення загроз для громадського здоров'я. У результаті цифрова епідеміологія та ШІ є перспективним доповненням до класичного епіднагляду, що можуть сприяти підвищенню ефективності управлінських рішень у громадському здоров'ї.

Ключові слова: громадське здоров'я, цифрова епідеміологія, цифрові інструменти, профілактика, великі дані.

БІОТЕХНОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗНЕШКОДЖЕННЯ ЛІКАРНЯНИХ СТИЧНИХ ВОД ЯК СКЛАДОВА САНІТАРНО-ТЕХНІЧНИХ ЗАХОДІВ З ПРОФІЛАКТИКИ НОЗОКОМІАЛЬНИХ ІНФЕКЦІЙ

Коршун М.М., Гаркавий С.І., Мартіянова Ю.В., Дема О.В.

Кафедра гігієни, екологічного і професійного здоров'я

Завідувач кафедри: акад. НАМН України, д. мед. н., проф. Яворовський О.П.

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

Вступ. За даними ВООЗ інфекційні захворювання, що пов'язані з наданням медичної допомоги, призводять до значних негативних соціально-економічних наслідків. Зокрема, вони спричиняють додаткову шкоду здоров'ю значній кількості госпіталізованих пацієнтів, а саме (5–10)% – у розвинутих країнах та подекуди більш ніж 40% – у країнах, що розвиваються; створюють додаткові ліжко-дні стаціонарного лікування (лише у Європі – 25 млн на рік); збільшують у (3–4) рази вартість лікування та у (5–7) разів ризик летальних наслідків. В Україні проблема ускладнюється низкою об'єктивних (руйнування внаслідок бойових дій, брак фінансування, недосконалість системи реєстрації тощо) та суб'єктивних (недостатня обізнаність медичного персоналу, замовчування, приховування тощо) чинників, серед яких – незадовільний санітарно-технічний стан лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ), зокрема їх недосконале водопостачання та водовідведення. Також далеко не останнє місце посідає неефективна робота систем водопостачання та каналізування ЛПЗ, що зумовлено особливостями їх експлуатації у воєнний час (блекаути, відключення загальноміських комунікацій тощо), що потребує створення автономної інфраструктури.