

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

УДК 614.2:616–082

АНАЛІЗ СТАНУ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

А. Г. Круть

Національна медична академія післядипломної освіти
імені П. Л. Шупика, м. Київ

Вступ. Стан стоматологічного здоров'я людини знаходиться під постійною увагою науковців та експертів, оскільки на захворювання ротової порожнини страждає половина населення світу, що приносить значні соціальні та економічні збитки. Проблема здоров'я ротової порожнини є актуальною й в Україні, однак не проводиться системних епідеміологічних досліджень за темою та, як наслідок, бракує аналітичних матеріалів.

Мета та завдання: отримати цілісну картину стану стоматологічного здоров'я населення України шляхом аналізу й узагальнення даних окремих досліджень, визначити його статеві-вікові та регіональні особливості.

Матеріали і методи: системного підходу, системного аналізу, описового моделювання, медико-статистичний; використані наукові джерела (21 од.) та довідкові матеріали з офіційних джерел (4 од.).

Результати. Встановлено, що в Україні розповсюдженість карієсу у дорослого населення досягає 95–98 % в залежності від регіону; на карієс страждають вже діти першого року життя, а з віком поширеність та інтенсивність цієї хвороби зростає. Захворюваннями тканин пародонту охоплено 85–95 % населення, зокрема, 60–80 % дітей. У дітей раннього віку з хвороб пародонта найчастіше спостерігають хронічний катаральний гінгівіт. При злоякісних новоутвореннях губи не прожили й 1 року від 12,1 до 33,3% хворих, а ротової порожнини — більше 45 % осіб у різних регіонах країни. Травматичні пошкодження щелепно-лицьової ділянки отримують щороку від 3,2 до 8,0 % усіх травмованих. Діти з розщілинами верхньої губи та піднебіння народжуються у співвідношенні 1 до 650 до усіх новонароджених. Кількість нових випадків ВІЛ-інфекції постійно зростає, що підвищує ризику зростання інфекцій ротової порожнини.

Висновки. Стан стоматологічного здоров'я населення України несприятливий, а результати аналізу можна використати для розробки/удосконалення програм його покращення.

Ключові слова: стоматологічне здоров'я, населення, карієс, хвороби пародонта, злякисні новоутворення.

Вступ. Здоров'я порожнини рота є одним із складників загального здоров'я, благополуччя та якості життя людини. ВООЗ визначає здоров'я порожнини рота як стан, що характеризується відсутністю хронічного болю в порожнині рота й в області обличчя, раку ротової порожнини і горла, інфекцій і виразок порожнини рота, захворювань пародонту, зубного карієсу, випадіння зубів та інших захворювань і порушень здоров'я, що обмежують можливості людини кусати, жувати, посміхатися й говорити, та її психосоціальне благополуччя». Найчастіше патологічні ураження порожнини рота включають зубний карієс, захворювання пародонту (ясен), онкологічні захворювання порожнини рота, внутрішньоротові прояви ВІЛ-інфекції, травми порожнини рота і зубів, розколину губи й піднебіння таному. Серед них карієс зубів, періодонтит, рак ротової порожнини і глотки є найбільш актуальною проблемою охорони здоров'я як в промислово розвинених країнах, так і в країнах, що розвиваються[1].

Загалом, за даними глобального дослідження тягаря хвороб 2016 року, на захворювання ротової порожнини страждає половина населення світу [2]. Зокрема, невиліковним карієсом постійних зубів уражено від 2 до 3 млрд осіб, а первинних — більше 560 млн дітей. Важкі періодонтальні захворювання серед найбільш поширених хвороб у світі займають 11-е місце. У деяких країнах Західної частини Тихого океану рак порожнини рота (рак губи і ротової порожнини) є одним з трьох найбільш поширених видів раку[3].

Результати дослідження, опубліковані [4], засвідчили, що прямі економічні витрати, пов'язані з лікуванням захворювань порожнини рота, були оцінені в 2010 році на рівні 298 млрд дол. США, що відповідає в середньому 4,6% світових витрат на охорону здоров'я. Непрямі витрати, зумовлені захворюваннями зубів у всьому світі, склали 144 млрд дол. США на рік. Таким чином, загальні економічні наслідки стоматологічних захворювань становили у 2010 році 442 млрд дол. США.

За даними [5], в світі спостерігається нерівність у стані орального здоров'я, яка залежить від віку, статі, соціально-економічного та освітнього рівнів, країни проживання. Існує нерівність між соціальними класами та між окремими групами етнічних меншин.

Проблема здоров'я ротової порожнини є актуальною і в Україні, на що вказують ряд авторів (Мазур І. П., 2003; Білоклицька Г. Ф., 2003; Павленко О. В., Майструк П. О., 2013; Малий Д. Ю., Антоненко М. Ю., 2013; Иванов В. С., Деньга О. В., Рейзвих О. Э., 2013; Бойцанюк С. І.,

Кузняк Б. В., Кузняк Л. В.; 2014; Холодняк О. В., Добровольська М. К., 2015; Бойцанюк С. І., Залізник М. С., 2016). Однак системних епідеміологічних досліджень захворювань порожнини рота в нашій країні не проводиться; європейські індикатори стоматологічного здоров'я на популяційному рівні не відстежуються. Так, немає даних по Україні стосовно числа каріозних, пломбованих або вирваних зубів у віці 12 років; середнього числа людей з відсутніми зубами вікової групи 35–44 років; відсотку некаріозних дітей у віці 5 років, відсотку загального зубопротезування у віковій групі 65–74 роки. Бракує аналітичних матеріалів, які б дозволили визначити стратегічні й оперативні цілі з покращення стоматологічного здоров'я українців. Отже, невирішеність проблеми вимагає подальших наукових досліджень.

Мета, завдання, методи дослідження. Метою дослідження визначено отримання цілісної картини стану стоматологічного здоров'я населення України. Досягнення мети здійснювалось шляхом виконання поставлених завдань: аналіз та узагальнення даних окремих фрагментарних досліджень стану стоматологічного здоров'я, визначення його статево-вікових та регіональних особливостей. Використані методи системного підходу та системного аналізу, описового моделювання, медико-статистичний.

Матеріали дослідження: наукові джерела (21 од.) та довідкові матеріали з офіційних джерел за темою (4 од.).

Результати та їх обговорення. Результатами дослідження встановлено, що стан стоматологічного здоров'я населення України можливо визначити за потребами у стоматологічній допомозі [6]. Як зазначають автори, впродовж 2008–2017 років серед планово оглянутих пацієнтів потребували санації 52,7% (55,6% дорослих та 48,7% дітей до 17 років). Найвища потреба у лікуванні відмічалась у 2017 р. у населення Закарпатської (74,7%), Львівської (72,3%), висока потреба — у населення Чернігівської (66,9%), Тернопільської (61,6%), Івано-Франківської (64%) областей.

Серед дитячого населення найбільш висока потреба у лікуванні виявлялась у Закарпатській (73,6%), Львівській (68,6%) областях та м. Києві (59,1%).

Розповсюдженість карієсу у дорослого населення досягає 95–98% в залежності від регіону України при значній інтенсивності (КПВ дорівнює 4–6). Найбільша поширеність карієсу та його ускладнень спостерігається в регіонах з екологічно несприятливими умовами [7].

Проведені дослідження поширеності та інтенсивності раннього дитячого карієсу у дітей України засвідчили значні коливання показників при загальній тенденції до їх високих рівнів. Так, у дітей 3-х

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

років простежувались відповідні показники: у м. Києві — 31,7 % та 2,6 (Савичук, 2011), м. Дніпропетровськ-43,47±2,18 %, 3,03±0,16 (Ковач, 2010), м. Львів- 42,7 % та 1,61 (Смоляр, Безвушко і Чухрай, 2009), м. Луганськ — 21 % та 1,3 (Онопрієнко, Устименко і Яремчук, 2012), м. Запоріжжя —48,72 % та 3,28±0,27 (Гавриленко, 2007) [8]. Дослідження дітей різних вікових груп в межах 11–17 років засвідчило високу поширеність карієсу зубів — 94,79±0,62 %. Виявлено статистично достовірне збільшення показників поширеності та інтенсивності карієсу зубів з віком, та прямі кореляційні зв'язки поширеності карієсу та його інтенсивності [9].

На захворювання тканин пародонту в Україні, за даними [10], страждає від 81,5 до 86 % дорослого населення, а за даними [11] — 85–95 % населення, зокрема, 60–80 % дітей.

В різних регіонах України захворюваність пародонта має свої відмінності, зберігаючись практично на одному рівні по кожному регіону за поширеністю та інтенсивністю впродовж 2008–2015 років (близько 0,27 ± 0,02 на 100 тис. нас. у Чернігівській та 0,23 ± 0,01- у Сумській областях, 0,37 ± 0,04 на 100 тис. нас. — у Харківській області [12].

Окремі дослідження серед осіб молодого віку засвідчили, що більш ніж у 70 % обстежених спостерігались ті чи інші ознаки ураження пародонта, а найбільш значимими серед них були явища запалення та кровоточивості [13]. Поширеність хвороб пародонта, за даними досліджень [14], становила у м. Кіровоград (тепер — м. Кропивницький) у осіб 15–17 та 20–24 років — 66 %, м. Київ у осіб 16–18 років — 33,6 %, 19–20 років — 57,2 %, 21–25 років — 61,2 %, 26–30 років — 73,3 %; у м. Одеса у осіб віком 17–25 років — 45,7 %; у м. Полтава у осіб 17–26 років — 62,7 %.

У дітей з хвороб пародонта найчастіше спостерігають хронічний катаральний гінгівіт, розповсюдженість якого, за даними різних авторів, становить до 90 % [15]. Загалом частота ураження населення України хворобами пародонта має тенденцію до зростання, особливо у дітей та осіб молодого віку [16].

Питома вага злоякісних новоутворень губи та порожнини рота становить від 2 до 10 % від усіх злоякісних новоутворень населення України. У 2016–2017 роках серед чоловіків питома вага злоякісних новоутворень губи складала 2,7 %, ротової порожнини — 1,7 %, серед жінок — по 0,5 % відповідно. Поширеність злоякісних новоутворень губи загалом дорівнювала 32,7 на 100 тис., у т.ч. серед чоловіків — 52,9, жінок — 15,2, ротової порожнини — відповідно 25,1, 34,4, 17,1. Однак при злоякісних новоутвореннях губи не прожили 1 року 9,4 % хворих, а у деяких областях — від 12,1 до 33,3 %; при злоя-

кісних новоутвореннях ротової порожнини — 38,8%, в окремих областях — більше 45%, що підкреслює соціальне значення цих форм злюякісних новоутворень [17, 18]

За даними дослідників, в Україні щороку зростає число осіб, травмованих в дорожньо-транспортних аваріях, побутових умовах та криміногенних ситуаціях. Особливістю травм є значно зростання поєднаних, множинних і комбінованих пошкоджень, серед яких на травматичні пошкодження щелепно-лицьової ділянки припадає від 3,2 до 8,0% [19].

Дані аналізу архіву пацієнтів із травматичними пошкодженнями щелепно-лицьової ділянки клініки кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицьової хірургії дитячого віку НМУ імені О. О. Богомольця показали, що переважну більшість пошкоджень складають травми м'яких тканин — 73,6%, зубів — 18,8%, кісток — 20,5%, серед останніх переважають переломи нижньої щелепи — 16,2%, зокрема, переломи альвеолярного відростка щелепи складають 65%. Травми м'яких тканин траплялись у 12,3% випадків, переважно внаслідок ударів тваринами [20].

Найчастіше травма постійних зубів виявлялась у віковій групі 7–15 років; травмувались переважно фронтальні зуби верхньої щелепи, як у тимчасовому, так і у змінному прикусі. Хлопчики травмувались у 2 рази частіше дівчаток. Траплялись також пошкодження зв'язкового апарату постійних зубів, частіше у віці 6–12 років, а твердих тканин — після 12 років.

Травми тимчасових зубів спостерігались у 30–45% усіх травмованих відповідної вікової категорії. Серед пошкоджень тимчасових зубів виявлялись вивихи, які переважали у віці до 2 років, та переломи, в основному коронкової частини зуба, які частіше діагностувались у дітей віком від 2,5 до 5 років [21].

Розщілини верхньої губи та піднебіння являються однією з найбільш розповсюджених вад розвитку обличчя, у світі діагностується 1 випадок на 500–1000 новонароджених, з яких 70% складають вроджені незрощення верхньої губи та піднебіння, а 30% — різні форми крантосиностозів та черепно-лицевих дизостозів [22,23]. У різних областях України, за даними аналітичних досліджень, показники частоти народження дітей з розщілинами верхньої губи та піднебіння наближаються до середньоєвропейських і становлять 1:650 від усіх новонароджених та 0,99 на 1000 дітей в різних регіонах країни [24].

За даними МОЗ України, захворюваність слизової оболонки порожнини рота серед усього населення України, зареєстрована за зверненнями до закладів охорони здоров'я системи МОЗ України,

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

зростала за період 2008–2012 років з 101,5 до 110,2 на 10 тис. нас. У 2017 р. показник знизився до 93,7 на 10 тис. нас.; на цей показник вплинули зміни у військово-політичній ситуації в Україні, внаслідок якої відсутні дані по АР Крим та частині територій Донецької і Луганської областей. Аналогічна динаміка, але більш високі показники за рівнями, простежувались серед дитячого (показники відповідно 153,7, 179,0 та 144,9 на 10 тис. дит. нас.) населення; серед населення віком 18 років і старше рівні складали відповідно 89,2, 95,6 та 82,4.

Відомо, що ураження слизової оболонки порожнини рота зустрічаються у 30–80 % людей з ВІЛ-інфекцією. Вони включають грибкові, бактеріальні або вірусні інфекції. Найпоширенішою є кандидоз ротової порожнини, що часто є першим симптомом хвороби на її ранній стадії, та постійним джерелом опортуністичних інфекцій [25]. Україна залишається регіоном з високим рівнем поширення ВІЛ та лідером у Європі за масштабами поширення ВІЛ-інфекції. Кількість нових випадків ВІЛ-інфекції постійно зростає. За даними Центру громадського здоров'я МОЗ України, станом на січень 2019 р., із 1987 р. в Україні офіційно зареєстровано 335 111 випадків ВІЛ-інфекції, з яких у 111706 пацієнтів діагностовано СНІД. Така епідемічна ситуація збільшує ризики ураження слизової оболонки порожнини рота.

Висновки.

1. Проведене дослідження дозволило представити неповну, але достатньо інформативну картину стану стоматологічного здоров'я українців, який можна охарактеризувати в цілому як несприятливий внаслідок:

- 1) високого рівня розповсюдженості карієсу та хвороб пародон-та, зокрема, серед дітей та осіб молодого віку;
- 2) значного внеску випадків злоякісних новоутворень губи та ротової порожнини у показники смертності населення;
- 3) значимого впливу травматичних пошкоджень щелепно-лицевої ділянки (м'яких тканин, постійних та тимчасових зубів, переломів щелеп) та вроджених аномалій розвитку (розщілини верхньої губи та піднебіння) на формування здоров'я дитячого населення;
- 4) постійної загрози зростання інфекційних уражень слизової оболонки ротової порожнини внаслідок поширення ВІЛ-інфекції.

2. Отримані дані можна використати для розробки / удосконалення цільової програми покращення стоматологічного здоров'я населення національного та / або регіонального рівня.

Перспективами подальших досліджень слід вважати визначення факторів ризику погіршення стоматологічного здоров'я населення України з урахуванням особливостей поведінкових патернів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Безценна Т. С. Розробка складу і технології стоматологічного фітозасобу: дис. канд. Фарм. наук; Харків, 2016. С. 6.
2. Вороненко Ю. В., Павленко О. В., Мазур І. В. Стоматологічна допомога в Україні: основні показники діяльності за 2008–2018 роки: довідникове видання. Кропивницький 2018. 211 с.
3. Децик О. З., Рудько І. В. Аналіз захворюваності та смертності від злоякісних новоутворень губи і ротової порожнини в Україні та Івано-Франківській області за 2007–2016 рр.// Україна. Здоров'я нації. 2017. № 3. С. 95–100.
4. Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції в Україні. МОЗ України: веб-сайт. URL: <http://moz.gov.ua/article/news/epidemichna-situacija-z-vil-infekcii-v-ukraini> (дата звернення: 27.05.2019).
5. Ефименко В. П. Аналіз архівного матеріалу клініки кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії дитячого віку НМУ за 2006–2010 рр. Современная стоматология. 2011. № 4. С. 76–79.
6. Єгоров Р. І. Оцінка ефективності велоластики в залежності від методики операції та стану м'язів м'якого піднебіння: дис. ... канд. мед. наук; 14.01.22. Київ, 2017. 133 с.
7. Задорожна І. В., Поворознюк В. В. Поширеність та інтенсивність карієсу зубів у дітей України: результати клініко-епідеміологічного обстеження. Проблеми остеології. 2013. Т. 16, № 4. С. 55–60.
8. Здоровье полости рта. Информационный бюллетень ВОЗ, 24 сентября 2018. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
9. Кононова О. В. Сучасний стан лікування карієсу та його ускладнень у населення України. Гігієна населених місць. 2014. № 64. С. 336–342.
10. Кузенко Є. В., Романюк А. М. Запальні захворювання пародонта: патогенез та морфогенез: монографія. — Суми: Сумський державний університет, 2016. 137 с.
11. Макаренко М. В. Стан гігієни порожнини рота та визначення основних факторів ризику виникнення запальних захворювань тканин пародонта в осіб молодого віку. Медичні перспективи. 2014. Том XIX, № 3. С. 81–85.
12. Малий Д. Ю., Антоненко М. Ю. Епідеміологія захворювань пародонта: віковий аспект.// Український науково-медичний молодіжний журнал. 2013. № 4. С. 41–43.
13. Нагірний Я. П. Шляхи оптимізації репаративного остеогенезу у хворих з травматичними переломами нижньої щелепи: автореферат дис. ... докт. мед. наук. Київ, 2009. 39 с.
14. Олійник Г. В., Олійник М. Ю. Зубощелепні аномалії в оперованих пацієнтів із незрощенням верхньої губи і піднебіння.// Науковий вісник Ужгородського університету, серія «Медицина». 2015. Вип. 2 (52).
15. Смірнова І. В. Медико-соціальне обґрунтування оптимізованої моделі профілактики поширених хвороб порожнини рота населення працездатного віку: дис. ... канд. мед. наук; 14.02.03. Запоріжжя, 2016. 197 с.
16. Хоменко Л. О. Взаємозв'язок запальних захворювань тканин пародонта та соматичних захворювань у дітей. Огляд літератури / та ін. // Новини стоматології. 2015. № 2 (83). С. 91.
17. Рак в Україні. Бюлетень національного канцер-реєстру України № 19. Київ, 2018. 136 с.
18. Шварцнау Е. Г., Ковач І. В. Состояние твердых тканей зубов и пародонта у студентов медицинских учебных заведений. Современная стоматология. 2015. № 3. С. 9–12.
19. Яковенко Л. М. [та ін.]. Травми тимчасових і постійних зубів у дітей (діагностичні заходи, лікувальна тактика) / Медичні перспективи. 2016. Том XXI, № 4. С. 106–115.
20. Якубова І. І., Кузьміна В. А. Ранній дитячий карієс. Стан проблеми в Україні. Современная стоматология. 2017. № 1. С. 48–53.

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

21. GBD 2016. Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators/ Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017. № 390. P. 1211–1259.
22. Listl S., Galloway J., Mossey P.A. [et al.]. Global economic impact of dental diseases. *J Dent Res*. 2015. № 94. P. 1355–1361.
23. Patel R. The State of Oral Health in Europe Report Commissioned by the Platform for Better Oral Health in Europe. European Platform, 2012. 68 p.
24. Strengthening oral health for universal health coverage. Published online July 25, 2018. URL: [www.the-lancet.com/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31707-0](http://www.the-lancet.com/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31707-0).
25. World Health Organization. World Oral Health Report 2003. Continuous improvement of oral health in the 21st century — the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Published 2003. Accessed 15 February, 2018. 45 p.

Анализ состояния стоматологического здоровья населения Украины (обзор литературы)

А. Г. Круть

Национальная медицинская академия последиplomного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев

Введение. Состояние стоматологического здоровья человека находится под постоянным вниманием ученых и экспертов, поскольку заболеваниями ротовой полости страдает половина населения мира, и они приносят значительные социальные и экономические убытки. Проблема здоровья ротовой полости является актуальной и в Украине, однако не проводится системных эпидемиологических исследований по теме и, как следствие, недостаточно аналитических материалов.

Цель и задачи: получить целостную картину состояния стоматологического здоровья населения Украины путем анализа и обобщения данных отдельных исследований, определить его половозрастные и региональные особенности.

Методы и материалы: системного подхода, системного анализа, описательного моделирования, медико-статистический; использованы научные источники (21 ед.) и справочные материалы из официальных источников (4 ед.).

Результаты и их обсуждение. Установлено, что в Украине распространенность кариеса у взрослого населения достигает 95–98 % в зависимости от региона; кариесом страдают уже дети первого года жизни, а с возрастом распространенность и интенсивность этой болезни возрастает. Заболеваниями тканей пародонта охвачено 85–95 % населения, в частности, 60–80 % детей. У детей раннего возраста из болезней пародонта чаще наблюдают хронический катаральный гингивит. При злокачественных новообразованиях губы

не прожили и 1 года от 12,1 до 33,3% больных, а ротовой полости — более 45% лиц в различных регионах страны. Травматические повреждения челюстно-лицевой области получают ежегодно от 3,2 до 8,0% всех травмированных. Дети с расщелиной верхней губы и неба рождаются в соотношении 1 к 650 всех новорожденных. Количество новых случаев ВИЧ-инфекции постоянно растет, что повышает риски роста инфекций ротовой полости.

Выводы: состояние стоматологического здоровья населения Украины неблагоприятное, а результаты анализа можно использовать для разработки / усовершенствования программ его улучшения.

Ключевые слова: стоматологическое здоровье, население, кариес, болезни пародонта, злокачественные новообразования.

Analysis of the state of dental health of the population of Ukraine (literature review)

A. G. Krut

**Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education,
Kyiv**

Introduction. The state of dental health is under the constant attention of scientists and experts, since half of the world's population has diseases of the oral cavity, and they bring significant social and economic losses. The problem of oral health is relevant in Ukraine, but there are no systematic epidemiological studies on the topic and, as a result, there is a lack of analytical materials.

The aim of the study and objectives: to obtain a complete picture of the state of the dental health of the population of Ukraine by analyzing and summarizing the data of individual studies, to determine its gender, age and regional characteristics.

Materials and methods: systems approach, systems analysis, descriptive modeling, medical and statistical; scientific sources (21 units) and reference materials from official sources (4 units) were used.

Results and its discussion. It has been established that in Ukraine the prevalence of caries in the adult population reaches 95–98%, depending on the region; already children of the first year of life suffer from caries, the prevalence and intensity of this disease increases with age. 85–95% of the population is covered by periodontal tissue diseases, in particular, 60–80% of children. Often see chronic catarrhal gingivitis in young children from periodontal disease. From 12.1 to 33.3% of patients with malignant neoplasms, the lips did not survive even for 1 year, and the oral cavity — more than 45% of persons in different regions of the country.

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

Traumatic injuries of the maxillofacial region are annually receiving from 3.2 to 8.0% of all injured. Children with crevices of the upper lip and palate are born in a ratio of 1 to 650 of all newborns. The number of new cases of HIV infection is constantly growing, which increases the risk of an increase in oral infections. Conclusions: the state of the dental health of the population of Ukraine is unfavorable, and the results of the analysis can be used to develop / improve programs for its improvement.

Key words: dental health, population, caries, periodontal disease, malignant neoplasms.

Відомості про автора:

Круть Анатолій Григорович — кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри ортодонтії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Директор Стоматологічного навчально-практичного медичного центру НМАПО імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, бульвар Т. Шевченко, 1-А.

УДК:616–074/.078.006.25:001.891.53:614.23:378.046.4(100)

ВАЖЛИВІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ РЕЗИДЕНТУРИ В ПІДГОТОВКУ СПЕЦІАЛІСТІВ З ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ

***Г. Г. Луньова, В. В. Колядінцев, О. П. Завадецька,
О. А. Олійник, Є. О. Кривенко, Л. І. Сергієнко***

**Національна медична академія післядипломної освіти
імені П. Л. Шупика, м. Київ**

Резюме. З розвитком клінічної лабораторної діагностики повинен мінятися й підхід до навчання спеціалістів з клінічної лабораторної діагностики. Так різні спеціалісти з лабораторної медицини світу об'єднуються в організації такі як European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM), International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (IFCC) чи European Union of Medical Specialists (UEMS) з метою удосконалення, розвитку, узгальнення та гармонізації професій та самих лабораторій у медицині. Мета цієї статті навести сучасне розуміння ролі лікарів з лабораторної медицини та порівняти їх навчання з навчанням в Україні, в необхідності введені резидентури з лабораторної медицини як рішення