

L-лізину есцинат 10 мл, ЛФК, масаж. Стан хворої покращився, зменшився біль у лівому плечі та шиї, збільшився обсяг рухів у руці.

Висновки. Визначення ранніх клінічних ознак розвитку даного синдрому та ранній початок прийому преднізолону і симптоматичного лікування має провідне значення у профілактиці хронізації процесу, розвитку м'язових гіпотрофій та повному відновленні рухових функцій руки. З метою попередження рецидивів рекомендовано також обмежити фізичне навантаження на верхні кінцівки та плечовий пояс.

## **ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ ЗІ STEMI НА ДОГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ**

***Бінюк Е.С.***

**Наукові керівники: к.мед.н., доц. Настрога Т.В., ас. Ткач Л.І.**

*Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів з шкірними та венеричними хворобами*

*Українська медична стоматологічна академія*

Вступ. Консультативний телеметричний відділ є структурним підрозділом КУ «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», функціонує цілодобово й дає змогу приймати ЕКГ від виїзних бригад незалежно від їх місцезнаходження.

Мета. Провести аналіз результатів надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) на догоспітальному етапі хворим зі STEMI бригадами КУ «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф за 2015-2018 роки.

Матеріали і методи. Проведений ретроспективний аналіз 489 карт виїзду бригад ЕМД (Ф № 110/0) та супровідних листів (Ф № 114/0) за 2015-2018 р. пацієнтів зі STEMI, яким проводилася реперфузійна терапія.

Результати. Основним методом відновлення прохідності інфарктзалежної артерії (ІЗА) у хворих зі STEMI, відповідно до Наказу МОЗ України № 455 від 2014р., є проведення первинних перкутанних коронарних втручань (ПКВ). З 2007р. по 2013р. виклики до кардіологічних хворих у більшості випадків обслуговували фахівці спеціалізованих кардіологічних бригад. З 2013р., завдяки більш широкому та активному використанню консультативної можливості фахівців дистанційного консультативного центру (ДКЦ), значну частину викликів до кардіологічних хворих обслуговували загальнолікарські та фельдшерські бригади. Лікарсько-фельдшерськими бригадами ЕМД пацієнти зі STEMI госпіталізуються у відділення інтервенційної радіології (ВІР) Полтавської обласної клінічної лікарні для проведення ургентного ПКВ. Кількість госпіталізацій до ВІР у 2015р. – 51пацієнт, у 2016р. – 133, у 2017р. – 148, у 2018р. – 157, тобто збільшилося у порівнянні з 2015р. в 3 рази. Завдяки дистанційній маршрутизації пацієнта, час «перший медичний контакт (ПМК) – стент» скоротився вдвічі і, в середньому складає 54 хв. Якщо час «ПМК – стент» пе-

ревищував 120 хв., бригадами ЕМД проводився догоспітальний тромболізис, якого потребували 30% хворих зі STEMI. Основним препаратом для проведення догоспітального тромболісису у пацієнтів зі STEMI була тенектеплаза, яка застосовувалась протягом 2015-2018р. у 351 випадках, з яких фельдшерськими бригадами у 113 (32%).

Висновки. Таким чином, завдяки можливості дистанційного використання консультацій фахівців ДКЦ, значну частину викликів до кардіологічних хворих обслуговують загальнолікарські та фельдшерські бригади, що дає змогу надавати своєчасну невідкладну допомогу у віддалених районах області. Застосування дистанційної маршрутизації пацієнтів із STEMI за допомогою телеметричних систем зменшує час ПМК – стент удвічі.

## **ФОРМУВАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ШКОЛЯРІВ РОЗСОШЕНСЬКОЇ ГІМНАЗІЇ**

*Бойківська О.Ю., Верговський Р.О., Коваль Н.С., Лапін А.І.,  
Павловська Х.І., Тростян Є.В.*

**Науковий керівник: ас. Мосієнко А.С.**

*Кафедра дитячої стоматології*

*Українська медична стоматологічна академія*

Існують конкретні підтвердження високої ефективності діючих з 1986 року стоматологічних освітніх програм для дітей, що включають проведення систематичних профілактичних оглядів і зниження інтенсивності карієсу у дітей. Участь у лікувально-профілактичній шкільній програмі сприяє зниженню поширеності та інтенсивності карієсу зубів і його ускладнень, виробляє у дітей навички регулярного відвідування лікаря і особистої турботи про здоров'я порожнини рота. Соціальна ефективність шкільних програм полягає в усуненні нерівностей в доступі дітей до кваліфікованої стоматологічної допомоги, що особливо важливо для дітей із малозабезпечених сімей, соціально неблагополучних сімей, мігрантів. Саме тому шкільний стоматологічний кабінет є оптимальною формою організації стоматологічної допомоги дітям.

Мета нашої роботи створення програми профілактики для дітей молодших класів гімназії с.Розсошенці на основі вивчення показників карієсу та стану гігієни порожнини рота.

Для визначення показників карієсу та стану гігієни порожнини рота під час планової санації оглянуто 275 учнів 1-4 класів Розсошенської гімназії. У всіх обстежених визначали: інтенсивність карієсу за індексами кп, кп+КПВ, КПВ, оцінювали потребу в санації, стан гігієни порожнини рота(ПІ за Федоровим-Володкіною,1971), РМА.

Аналіз отриманих даних показав, що з оглянутих 275 дітей потребувало санації 145 дітей, що є більше, ніж половина оглянутих і тільки 40 (14,5%) дітей були стоматологічно здорові.