

**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
КП «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги
та медицини катастроф Полтавської обласної ради»
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

МАТЕРІАЛИ

**III Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю
«Екстрена та невідкладна допомога
в Україні: організаційні, правові,
клінічні аспекти»
24 лютого 2023 року**



**ПОЛТАВА
2023**

УДК 614.88+616-083.98+616-039.74+616-036.11./-036.882-08](063)

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,
Ляхова Н.О., Краснова О. І., Лавренко Д. О.**

«Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти»: Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2023; Полтава).

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти», 24 лютого 2023 року. [Текст] / ПДМУ; [ред..кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін..]. – Полтава, 2023. – 168 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів екстреної та невідкладної допомоги в Україні фахівців різних спеціальностей, питанням покращення організації галузі охорони здоров'я та оптимізації роботи лікувальних закладів у період реформування.

УДК 614.88+616-083.98+616-039.74+616-036.11./-036.882-08](063)

©Полтавський державний медичний університет, 2023

НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ЛЕГЕНЕВІЙ КРОВОТЕЧІ У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

Цапенко Ю.П.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава

До невідкладних станів слід відносити такі патологічні процеси, які підвищують ризик прогресування основного захворювання, можуть призвести до тяжких ускладнень, різкого порушення функцій життєво-важливих органів і обмінних процесів, що викликають у лікаря турботу за збереження життя хворого та необхідність проведення інтенсивної терапії або реанімаційних заходів. Саме одним з таких небезпечних ускладнень у хворих на туберкульоз є легенева кровотеча і кровохаркання. Легенева кровотеча (ЛК) — це виділення через дихальні шляхи значної кількості крові. ЛК та кровохаркання (КХ) у хворих на туберкульоз органів дихання виникають у 2,5 — 25,0 % випадків. Серед них у 15–20 % випадків легеневої кровотечі безпосередньо є причиною смерті серед хворих на туберкульоз легень.

Було проаналізовано всі випадки синдрому легеневої кровотечі у хворих на туберкульоз, що склало 0,8% від загальної кількості пацієнтів (3231), які лікувалися в обласному Полтавському протитуберкульозному диспансері за 2017-2022 рр. Аналіз проводили, враховуючи вік хворих, тип туберкульозного процесу, поширеність процесу, наявність резистентності до протитуберкульозних препаратів, ефективність лікування. Серед загальної кількості хворих віком від 21 до 82 років було 23 (85 %) чоловіків з легенево-кривотечами та 4 (15 %) жінки. Вперше виявлених хворих було 7 (25 %), повторно виявлених та хронічним перебігом 20 (75%).

Легенево-кривотечі найчастіше зустрічалися у хворих з дисемінованим туберкульозом легень 10 (37%), порівняно з інфільтративним 6 (22%), фіброзно-кавернозним туберкульозом 5 (19%), також відмічалися легенево-кривотечі навіть серед хворих з міліарним туберкульозом 3 (11%) та у

пацієнтів з неактивним туберкульозом (поширені залишкові зміни в легенях) 3 (11%).

Серед усіх хворих бактеріологічно-підтверджений туберкульоз виявлено у 19 (70%), бактеріологічно непідтверджений у 8 пацієнтів (30%), серед яких 2 випадки непідтверджених, 3 випадки з залишковими змінами і 3 хворих на міліарний туберкульоз.

Ефективність лікування хворих на туберкульоз, ускладнений кровотечею складала: виписані з стаціонару з покращенням 15 (55%), без змін 5 (18%), померло 7 (26%) хворих, з значним покращенням, одужанням 3 (11%) (хворі, з залишковими змінами, без активного туберкульозу). Низька ефективність і висока смертність може бути пов'язана з резистентністю до препаратів, яка складала серед бактеріовиділювачів: з монорезистентністю до протитуберкульозних препаратів 6 (32%) хворих, мультирезистентних форм 4 (21%), хворих з розширеною резистентністю 3 (16%), тоді як чутливих форм серед бактеріовиділювачів було 6 (32%).

В результаті аналізу отриманих даних слід констатувати, що легеневі кровотечі у хворих на туберкульоз легень спостерігаються у 0,8% випадків серед повторних випадків, поширених форм туберкульозу, переважно дисемінованого, з наявним бактеріовиділенням та з високою медикаментозною резистентністю до протитуберкульозних препаратів, що призвело до низької ефективності лікування та високої летальності.

ІНОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЕКСТРЕНІЙ ТА НЕВІДКЛАДНІЙ ДОПОМОЗІ. ТЕЛЕМЕДИЦИНА.

Черниш І.О.

КНП «Миргородський міський центр ПМСД» Миргородської міської ради,
Миргород, Полтавська область

Останні дослідження демонструють, що використання телемедицини в екстрених ситуаціях дозволяє забезпечити швидке та ефективне лікування пацієнтів, особливо у віддалених районах та надзвичайних ситуаціях.

Мунтян О.В., Мунтян В.Л., Федик Т.В., Курдиш Л.Ф. Вибір методів знеболювання у пацієнтів групи ризику на амбулаторному стоматологічному прийомі.	129
Плужнікова Т.В., Корнета О. М., Костріков А. В., Комар А. В. Кадрові зміни в системі екстреної медичної допомоги: парамедики та екстрені медичні техніки	132
Повшенюк А. В., Гаджула Н. Г., Пилипюк О. Ю., Повшенюк А.Я. Інгаляційна седация як спосіб зменшення ризику невідкладного стану при лікуванні стоматологічного пацієнта на терапевтичному прийомі	133
Пашков В.М. Правові вимоги підготовки фармацевтів відповідно до законодавства ЄС	135
Пашков В.М., Соловійов О.С. Нормативно-правове регулювання діяльності служби порятунку(парамедиків): досвід ФРН	139
Попова К.О. Травма нерва	142
Пронтенко К. В., Охріменко І. М. Способи та засоби евакуації пораненого з поля бою як необхідна умова спасіння його життя	144
Теницька Є.Д., Одійчук В.О., Краснова О.І., Краснов О.Г. Невідкладна допомога при травмах: алгоритм abcde проти march	148
Федик Т.В., Гаджула Н.Г., Федик А.В., Мунтян О.В. Клінічні аспекти вибору місцевого анестетика як профілактика невідкладних станів на амбулаторному стоматологічному прийомі	151
Фурман Р. Л., Барило О. С., Поліщук С. С., Свистунов Д. М. Медикаментозна терапія остеопорозу щелеп у пацієнок з дисбалансом естрогенів, як екстренна профілактика патологічних переломів.	154
Цапенко Ю.П. Невідкладна допомога при легеневій кровотечі у хворих на туберкульоз	157
Черниш І.О. Іноваційні технології в екстреній та невідкладній допомозі. Телемедицина.	158
Ольга В. Шешукова, Валентина П. Труфанова, Софія С. Бауман, Тетяна В. Поліщук, Катерина С. Казакова, Анна С. Мосієнко, Аліна І. Максименко. Досвід надання допомоги дітям із травмами фронтальних зубів	160
Мaksymenko A.I., Sheshukova O.V., Kuz I.O., Kazakova K.S., Pysarenko O.A. Trends in prevention of emergency conditions in paediatric dentistry	163
Зміст	166