

**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

ТРАВМА НЕРВА

Попова К.О.

ФОП Попова Катерина Олегівна, Полтава, Україна

Вступ.

Травматичне ураження периферичного нерву завжди було причиною інвалідизації людини. Адже відновлення функціонування нерву є напрочуд складним та непередбачуваним [1, 2]. Це залежить від характеру, механізму та інтенсивності травмування. Агресія проти нашої країни вимагає якомога швидшого відновлення поранених військовослужбовців.

Мета дослідження.

Визначити диференційно-діагностичні відмінності вогнепальних поранень периферичних нервів

Матеріали і методи.

Робота заснована на даних спостереження, діагностики, лікування та класифікації вогнепальних поранень периферичних нервів Б.Г.Єгорова

Результати та їх обговорення.

З моменту початку повномаштабної війни проти України проведено більше 3х сотен обстежень на електронейроміографі МВП-Мікро військовослужбовцям, що отримали вогнепальні та міно-вибухові поранення. Найчастіше зустрічається мононейропатії, або ушкодження 2х нервів однієї кінцівки, рідше сплетення. Міно-вибухові поранення частіше вражають уламками, тому частіше це полінейропатії [3]. При підборі тактики лікування важливу роль грають проведені дослідження стимуляційної та голкової ЕМГ клініки та класифікації (таблиця).

Таблиця.

Класифікація вогнепальних поранень периферичних нервів Б.Г.Єгорова

Анатомічний тип (структурно- морфологічний)	Клінічний тип	Фізіологічний тип (функціонально- динамічний)
--	----------------------	--

1. Грубе розходження країв перерваного нерву	Випадіння рухової, чутливої, вегетативної функції	Повна відсутність збудження нерва
2. Без грубого зміщення кінців перерваного нерву	Ті ж симптоми, але через певний час самостійне часткове відновлення функції	Компенсаторні механізми часто впливають на функціональну здатність денервування органу. В пізній період може привести до перебудови функції
3. Анатомічне співвідношення кінців перерваної частини стовбуру нерва не змінено (гострий період, резидуальний період)	Випадіння функції, частіше всіх видів	Діашиз. Часткова реакція м'язевої дегенерації. Нормальне або знижена скоротлива здатність; або підвищення порогу збудливості.
4. Внутрішньостовбурові зміни при вогнепальних пораненнях без пошкодження епіневрія	Ранній період: функціонально тяжке випадіння всіх видів інервації В пізній період інтенсивність обмеження функції нерва індивідуальна	Діашиз. Нерідко повне порушення збудливості нерва. Потім відновленуя функції провідності.

Висновки.

Особливості клінічної картини захворювання, повноцінне обстеження, клінічне мислення дозволяють поставити правильний діагноз, що потребує різних методичних підходів до лікування.

Список літератури:

1. Страфун С., Борзых Н., Хайко О., Борзых О., Гайович В. и Цымбалюк Ю. (2021). Приоритетные направления хирургического лечения больных с повреждением периферических нервов верхней конечности при полиструктурных повреждениях. *ТРАВМА*, 19 (3), 75–80. <https://doi.org/10.22141/1608-1706.3.19.2018.136410>
2. Тещук В. Й., Тещук Н. В., Руських О. О. До питання ускладнень післятравматичних ушкоджень периферійних нервів у військовослужбовців збройних сил України. *Медичний форум*. 2022. № 26 (26). С. 23-28.
3. Тещук В.Й., Тещук Н.В., Добренко М.В. Травматичні ушкодження периферійних нервів у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції. *Актуальні проблеми транспортної медицини*. 2016. № 1 (43). С. 45-52.

СПОСОБИ ТА ЗАСОБИ ЕВАКУАЦІЇ ПОРАНЕНОГО З ПОЛЯ БОЮ ЯК НЕОБХІДНА УМОВА СПАСІННЯ ЙОГО ЖИТТЯ

Пронтенко К. В.¹, Охріменко І. М.²

Житомирський військовий інститут імені С. П. Корольова, Житомир, Україна
Національна академія внутрішніх справ, Київ, Україна

Критичним моментом для виживання на полі бою є фактор часу. Існує поняття «золотої години» – час, необхідний для того, щоб пораненому почав надаватися необхідний обсяг лікарської допомоги. Тобто швидка евакуація з поля бою в польовий чи спеціалізований госпіталь має вирішальне значення для порятунку поранених.

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
Maksymenko 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