

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації

МАТЕРІАЛИ

III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю
«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку,
проблеми та перспективи»

8 вересня 2023 року



ПОЛТАВА

2023

УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)

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

«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи»: Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2023; Полтава).

Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи», 8 вересня 2023 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2023. – 165 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів медичної реабілітації в Україні фахівцями різних спеціальностей, питанням медичної та психологічної реабілітації військовослужбовців та правоохоронців, постраждалих внаслідок бойових дій, оптимізації роботи реабілітаційних закладів під час військової агресії РФ та в мирний час.

УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)

©Полтавський державний медичний університет, 2023

виникненні синдрому мають робочі чинники. Крім того, низка професійних, соціальних та психологічних чинників пов'язані зі зниженням рівня емоційного вигорання, а отже, мають захисні властивості. Основна група захисних чинників від емоційного вигорання це психологічні, як-от емоційний інтелект, емпатія, оптимізм, внутрішній контроль, певні риси характеру.

Отже, незважаючи на багато досліджень на цю тему та останні досягнення психотерапії, нині ми можемо говорити лише про зменшення поширеності емоційного вигорання до рівня десятилітньої давності. Це свідчить про те, що збільшення поширеності емоційного вигорання у всьому світі було сповільнене, проте для подальшого зменшення поширеності потрібні додаткові дослідження з питань профілактики та нові ефективніші та доказові психосоціальні методи роботи з емоційним вигоранням.

РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ БОЙОВИХ ТРАВМ НОСА ТА ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНИХ ПАЗУХ

Чернишева І.Е.

Одеський національний медичний університет

Бойові травми носа та біляносових пазух найчастіше мають мінно-вибухове походження і супроводжуються осколковими пораненнями м'яких тканин обличчя та порушенням цілісності кісткових структур. Такі хворі вимагають хірургічного лікування. Після отримання травми виконується зупинка носової кровотечі та хірургічна обробка рани. На госпітальному етапі видаляються сторонні тіла та виконується репозиція та фіксація кісткових відламків верхньощелепної пазухи та відновлення дефектів м'яких тканин.

В післяопераційному періоді перший день, а можливо і декілька днів у хворого відсутнє носове дихання, так як хірургічне втручання найчастіше завершується передньою тампонадою для фіксації кісткових відламків та

зупинки носової кровотечі. Після видалення носових тампонів носове дихання відновлюється поступово.

Щоб не виникла повторна носова кровотеча хворому не рекомендується в перший час вживати дуже гарячу або холодну їжу, зменшити фізичне навантаження.

Перші два-три дні не рекомендується наклоняти голову вниз, не спати на животі або на боці.

В післяопераційному періоді санацію, очищення від кірок і ексудату порожнини носа та верхньощелепної пазухи проводить хірург-отоларинголог. Хворому призначається антибактеріальна терапія. Проводяться процедури зволоження слизової оболонки носа та верхньощелепної пазухи

Протягом тижня в ділянці верхньощелепної пазухи може бути присутній набряк, іноді хворі скаржаться на тимчасове оніміння зубів з боку оперованої пазухи. Процес заживлення та відновлення слизових оболонок, кісткових відламків та м'яких тканин обличчя потребує часу. В період реабілітації проводиться фізіотерапевтичне лікування, яке включає в себе такі процедури як інгаляції, ультрависокочастотна терапія (УВЧ), лікування гелій-неоновим лазером та інші. Розроблюється спеціальний режим дня та дієта для скорішого відновлення організму після операції.

Реабілітація після таких операцій повинна обов'язково проходити під контролем лікаря. Тільки спеціаліст зможе призначити правильне лікування, яке буде сприяти скорішому відновленню і контролювати процес загоювання тканин.

Реабілітація в домашніх умовах може призвести до розвитку ускладнень.

РОЛЬ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗС УКРАЇНИ

Чубренко К. С.

Херсонський державний університет, Херсон, Україна

<i>Пашков В. М.</i> Право на реабілітацію в ФРН: законодавчі новели.....	115
<i>Петрук Л.Г., Богданов К.Г., Богданов В.К., Петрук Л.О.</i> Отоларингологічні питання медичної реабілітації військових з мінно-вибуховою травмою.....	118
<i>Полторапавлов В.А., Коваль Т.І., Прийменко Н.О.</i> Реабілітація військовослужбовців хворих на COVID-19.....	120
<i>Пухлік С.М. Саленко Л.Ю., Ценколенко О.В.</i> Реабілітація пацієнтів із втратою нюху після ларингектомії.....	125
<i>Ромашко М.В., Горошко В.І.</i> Роль технологій у медичній реабілітації: досвід західних країн та перспективи в Україні.....	128
<i>Скікевич М., Страшко Є., Волошина Л.</i> Комплексний підхід до лікування та обстеження пацієнтів з ПТСР у щелепно-лицевому відділенні.....	132
<i>Старчик Є. М., Виноградов О. О.</i> Медична реабілітація в Україні сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи.....	136
<i>Стоянов О.М., Калашніков В.Й., Вастьянов Р.С., Мащенко С.С., Бакуменко І.К., Калашнікова І.В.</i> Застосування методу постізометричної релаксації в лікуванні пацієнтів з вестибулярною дисфункцією на тлі хронічної ішемії мозку.....	138
<i>Павло І. Ткаченко, Сергій О. Білоконь, Наталія М. Лохматова, Юлія В. Попело, Ольга Б. Доленко, Наталія М.Коротич.</i> Найближчі результати реабілітаційних заходів після загострення хронічного паренхіматозного паротиту у дітей.....	140
<i>Хайлов А. В., Коршенко В. О.</i> Розвиток емоційного інтелекту у медичних сестер під час навчання як профілактика раннього професійного вигорання.....	143
<i>Чернишева І.Е.</i> Реабілітація хворих після бойових травм носа та верхньощелепних пазух.....	147
<i>Чубренко К. С.</i> Роль державного регулювання реабілітації	