

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

**МАТЕРІАЛИ**  
**VII Всеукраїнської науково-практичної  
конференції з міжнародною участю  
«Полтавські дні громадського  
здоров'я»  
26 травня 2023 року**



**ПОЛТАВА  
2023**

**УДК 614-027.555(075)**

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

**«Полтавські дні громадського здоров'я»: VII Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2023; Полтава).**

Матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я», 26 травня 2023 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2023. – 133 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів діяльності системи громадського здоров'я та системи охорони здоров'я в Україні в мирний час та під час військового стану, роботі фахівців різних спеціальностей, питанням покращення організації системи громадського здоров'я та галузі охорони здоров'я та оптимізації роботи лікувальних закладів у період реформування

**УДК 614-027.555(075)**

**©Полтавський державний медичний університет, 2023**

# **ВПЛИВ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ НА ПЕРЕБІГ ЗАХВОРЮВАНЬ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА.**

*Мунтян О.В., Мунтян В.Л.*

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пірогова,  
Вінниця, Україна

Останнім часом в Україні у зв'язку з бойовими діями відбулись значні зміни соціально – побутових умов життя серед населення країни, особливо це вплинуло на якість життя внутрішньо переміщених осіб та осіб які перебувають на окупованих територіях. Серед населення збільшилась частота тривожних та депресивних станів, що в свою чергу призводить до виникнення та загострення загально - соматичної патології. Потрібно пам'ятати, що загострення соматичного захворювання у поєднанні з тривожним або депресивним станом пацієнтів значно ускладнює перебіг стоматологічної патології, особливо впливає на перебіг захворювань слизової оболонки порожнини рота : червоного плоского лишая, ексфолювативного хейліту, глосодинії та інших захворювань.

Саме тому, при обстеженні пацієнтів із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота потрібно особливу увагу звертати на скарги пацієнта, анамнез захворювання, анамнез життя та психоемоційний стан пацієнта. Під час обстеження пацієнтів необхідно з'ясувати ймовірну причину виникнення захворювання, наявність стресових ситуацій та соматичної патології.

Метою дослідження являється оптимізація комплексної терапії захворювань слизової оболонки порожнини рота у поєднанні з психокорекцією.

Матеріали та методи

В дослідженні прийняли участь 36 пацієнтів віком 45-60 років із захворюваннями СОПР, які пов'язані з психоемоційними порушеннями. В залежності від типу лікування пацієнти були розділені на 2 групи по 18

чоловік в кожній. I і II групи пацієнтів були схожі за наступними критеріями: вік, стать, клінічні прояви.

Після проведення клінічного обстеження кожному пацієнту проводили скринінг з допомогою госпітальної шкали тривоги та депресії (HADS). Даний експрес-тест дозволяє первинно виявити тривогу і депресію у пацієнтів. Переваги даного експрес-тесту для лікарів стоматологів: швидкий та простий в обробці отриманих даних, оцінка психоемоційного стану пацієнта за короткий проміжок часу, під час відповідей у пацієнта не виникає труднощів та додаткових запитань. Оцінка психологічного стану здійснювалась до та протягом всього лікування.

Після встановлення діагнозу та виявлення тривоги і депресії за шкалою HADS пацієнтам I та II групи призначено лікування відповідно до уніфікованого клінічного протоколу. Окрім цього, пацієнтам I групи призначена консультація психотерапевта з метою підтвердження порушення психоемоційного стану та його корекції.

Лікування пацієнтів із захворюваннями СОПР починали з рекомендацій щодо індивідуальної гігієни порожнини рота та санації порожнини рота: усунення травмуючих факторів, видалення зубних відкладень, та усунення вогнищ хронічної інфекції. Пацієнтам рекомендували позбутися шкідливих звичок та збалансувати раціон харчування.

#### Результати дослідження

У пацієнтів I групи протягом лікування відбувалося значне зниження показників тривоги та депресії, а також пацієнти відзначали зниження інтенсивності болю, рівня тривоги та страху, крім того, покращилося самопочуття, нормалізувався сон, підвищився рівень якості життя.

У пацієнтів II групи спостерігалось збереження або значне погіршення показників тривоги і депресії протягом всього періоду спостереження. Хворі були зосереджені на больових відчуттях, скаржились на порушення сну, хронічну втому та тривожність.

Висновки. Отже, отримані результати свідчать, що призначення психокорекції даним пацієнтам зменшує тривалість та покращує якість лікування порівняно з загальноприйнятою методикою.

## **АКТУАЛЬНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ ОСНОВ «ДЕРМАТОЛОГІЇ КАТАСТРОФ» В ПРОГРАМУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ**

*Ніточко О.І., Тимофєєва Л.М.*

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

З початком повномасштабного вторгнення дерматовенерологи та лікарі інших спеціальностей усвідомили важливість отримання нових, сучасних знань з медицини катастроф та відчули гостру потребу в чітких алгоритмах ведення пацієнтів в умовах війни.

Під час війни дерматовенерологи відіграють важливу роль у лікуванні шкірних хвороб у військовослужбовців, запобіганні поширенню заразних дерматозів, розробці та впровадженні профілактичних заходів. Шкіра військовослужбовців піддається постійному впливу негативних факторів зовнішнього середовища, таких як вплив екстремальних температур, вологість, надмірне сонячне світло, вітер. Все це сприяє пошкодженню шкірного бар'єру, зниженню місцевого імунітету шкіри і може призводити до виникнення різних шкірних захворювань: шкірних інфекцій (паразитарних, грибкових, бактеріальних), обморожень, окопної стопи, загострень хронічних дерматозів та інших. Ризик смертності від дерматологічних захворювань є низьким, але захворюваність на звичайні дерматози може зробити військовослужбовців неефективними, зруйнувати бойову силу підрозділу, виводячи з ладу його бійців. Тому питання профілактики та лікування звичайних дерматологічних захворювань мають бути пріоритетними у практиці військового лікаря. Медичні працівники повинні акцентувати увагу командирів на те, що захист шкіри окремого військовослужбовця є невід'ємною частиною збереження бойової сили