

**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

до цифрового документообігу сприятиме збереженню, резервуванню, відновленню даних пацієнта за умови зміни місця проживання, і, відповідно, звернення до іншого лікаря-стоматолога. Доступ до додаткових відомостей про стан здоров'я пацієнта можна буде отримати лише за його згодою.

Курація стоматологічного пацієнта терапевтичного, хірургічного чи ортодонтичного профілю серед внутрішньо переміщених осіб матиме спрощений механізм, оскільки буде наявна можливість ознайомитися з анамнезом захворювання, переглянути попередні результати прицільної рентгенографії, комп'ютерної томографії, лабораторних досліджень; буде відомо, які методи лікування були вже застосовані та якими матеріалами проводилось лікування. Все це не тільки полегшить роботу лікаря-стоматолога, а й скоротить витрати пацієнту, оскільки не потрібно повторно проводити дослідження, які не будуть втраченими при вимушеній зміні місця проживання. Лікар зможе швидко та без зайвої паперової роботи створювати рецепти та направлення до інших спеціалістів.

Зважаючи на все вище сказане, електронна система охорони здоров'я є зручним сервісом для лікарів-стоматологів та їх пацієнтів, який допомагає ефективно надавати та отримувати необхідні стоматологічні послуги та робити медицину більш доступною для тих, хто її потребує в такий важкий час.

ЛІКУВАННЯ ДИЗЕСТЕЗИВНИХ ПРОЯВІВ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВИЛИЧНОЇ КІСТКИ.

Поліщук С. С., Барило О. С., Фурман Р. Л., Свистунов Д. М.,

Поліщук В. С., Кузько О. В.

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

Вступ. Ускладнення, які виникають при переломах виличної кістки, викликають не лише тимчасову, але й тривалу втрату працездатності потерпілих. Порушення функції нерва різного ступеню виникають при

безпосередній травмі нерва під час травми, а також при компресії нерва післяопераційним набряком. До лікування посттравматичних ушкоджень інфраорбітального нерва, лікарі приступають тільки після появи у потерпілих виразної клінічної симптоматики, зазвичай пізно, що значно знижує ефективність терапії, що проводиться.

Мета дослідження. Дослідити ефективність використання препаратів нуклеотидів (Нуклео ЦМФ форте) в комплексі лікування переломів виличної кістки, що супроводжується пошкодженням інфраорбітального нерва.

Матеріали та методи. Було проведено оперативне втручання та подальше післяопераційне лікування 60 хворих з переломами виличної кістки, що супроводжувались клінікою пошкодження інфраорбітального нерва. Роботу виконано у відділенні щелепно-лицевої хірургії Вінницької МКЛ ШМД. В групу порівняння відібрано 30 пацієнтів, яким проводилась загальноприйнята терапія з використанням антибіотиків, антигістамінних препаратів та знеболюючих. В основну групу увійшли 30 пацієнтів, яким проводили таку ж загальноприйнятую терапію та додатково застосовували препарат нуклеотидів (Нуклео ЦМФ форте). Обстеження проводилось в першу, 7-у та 14-у добу.

Результати. Проаналізувавши дослідження дизестезій зони іннервації інфраорбітального нерва, спостерігали значну регресію симптомів порушення температурної теплової гіпералгезії, температурної холодової гіпералгезії, механічної статичної гіпералгезії, механічної динамічної гіпералгезії в основній групі при використанні препарату Нуклео ЦМФ форте ($p < 0,05$). Інтенсивність спонтанного болю в групі порівняння знизилась в 2 рази, тоді як даний показник в основній групі, в якій було застосовано препарат Нуклео ЦМФ форте, знизився в 10,8 рази ($p < 0,05$). В групі порівняння відчуття печіння знизилось в 2,69 рази ($p > 0,05$), аллодинія (спотворення болю) – в 2,33 рази ($p > 0,05$), відчуття поколювання – в 2 рази ($p > 0,05$), крампії (посмикування) – в 1,84 рази ($p > 0,05$). Зазначимо, що

вищезгадані скарги в основній групі на 14 день лікування *були відсутні* ($p < 0,05$).

Висновок. Використання препаратів нуклеотидів (Нуклео ЦМФ форте) повністю знімає такі неприємні суб'єктивні симптоми, як відчуття печіння, алодинії (спотворені болі), відчуття поколювання, крампії (посмикування). Разом з цим мінімізує дізестезії в зоні інервації (температурну теплову гіпералгезію, температурну холодову гіпералгезію, механічну статичну гіпералгезію, механічну динамічну гіпералгезію).

УДОСКОНАЛЕННЯ ЕНДОВАСКУЛЯРНИХ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ОКЛЮЗІНО-СТЕНОТИЧНИХ УРАЖЕНЬ АРТЕРІЙ НИЖНІХ КІНЦІВОК У ХВОРИХ З ІШЕМІЧНОЮ ФОРМОЮ СИНДРОМУ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ

Пузирьов Г.С., Ляховський В.І., Краснов О.Г.

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

Згідно останніх даних наукової літератури близько 30-80% пацієнтів з цукровим діабетом страждають на синдром діабетичної стопи. Ризик розвитку цього синдрому підвищується з віком і тривалістю перебігу захворювання, а його перебіг закінчується ампутацією нижніх кінцівок на різних рівнях. Значно частіше показання до таких оперативних втручань виникають у пацієнтів з ішемічною формою діабетичної стопи. Тому, враховуючи динамічний розвиток ендovasкулярних технологій, інтервенційні методи діагностики та лікування починають займати провідне місце у наданні медичної допомоги хворим з такою патологією. Однак, при виконанні субтракційної артеріографії нижніх кінцівок у хворих з ішемічною формою діабетичної стопи можуть виникати спазми периферичних артерій, в результаті чого отримані дані не будуть достовірними. Тому, удосконалення методів виконання субтракційної артеріографії при виникненні ангіоспазму залишаються актуальними питаннями діагностики оклюзійно-стенотичних