

**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

**IV Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю
«Екстрена та невідкладна допомога
в Україні: організаційні, правові,
клінічні аспекти»
23 лютого 2024 року**



**ПОЛТАВА
2024**

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. (2024; Полтава).

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти», 23 лютого 2024 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2024. – 180 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, 2024

3. Шмідт Е., Луньов Д.К. Судинні захворювання головного та спинного мозку
4. З.А.Суслина. Клінічне посібник з ранньої діагностики, лікування та профілактики судинних захворювань головного мозку

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ТРАВМИ ЩЕЛЕПИ

*Левков А.А., Горошко В.І., Шарнов І.Г., Самбурська С.І.,
Гордієнко О.В., Мизгіна Т.І.*

Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»,
Полтава, Україна

Травми щелепи є серйозними медичними проблемами, які становлять значне виклик для сучасної медицини. Вони можуть виникати внаслідок різних обставин, від дорожньо-транспортних пригод та спортивних травм до випадкових падінь і конфліктів. Постраждали від травм щелепи часто стикаються зі значними фізичними та емоційними труднощами, такими як порушення жування, біль при руханні щелепи, розлади дихання та проблеми з вимовою звуків.

Реабілітація після травми щелепи відіграє вирішальну роль у відновленні функцій щелепи та покращенні якості життя пацієнтів. Вона охоплює широкий спектр медичних, фізичних та психологічних заходів, спрямованих на відновлення структурних та функціональних характеристик щелепи, зменшення болю та дискомфорту, а також психологічну підтримку постраждалих осіб.

Актуальний стан даної тематики полягає в пошуку оптимальних методів та стратегій реабілітації, що сприятимуть швидкому і повному одужанню пацієнтів. Попри значні досягнення в цій галузі, існують певні виклики та проблеми, такі як індивідуальні варіації у відповіді на лікування, можливі ускладнення та неоднаковий доступ до якісної медичної допомоги.

У зв'язку з цим, дослідження у сфері реабілітації після травми щелепи залишається актуальною та перспективною галуззю, яка потребує подальших

наукових досліджень та розробок для покращення клінічної практики та результатів лікування. Від правильної реабілітації залежить не лише одужання постраждалих, але й їхнє повернення до повноцінного життя та соціальної інтеграції.

Метою даного дослідження є ретельне вивчення та аналіз різних аспектів реабілітації після травми щелепи з метою визначення оптимальних стратегій лікування та відновлення функцій щелепи. Конкретні цілі дослідження включають: оцінку ефективності різних методів реабілітації: Дослідження різних підходів до реабілітації щелепи з метою визначення їхньої ефективності та переваг у відновленні функцій та зниженні ускладнень. Вивчення впливу реабілітації на процес одужання: Аналіз впливу реабілітаційних заходів на швидкість та якість одужання після травми щелепи, включаючи зміни в фізичному стані, психологічному благополуччі та якості життя пацієнтів. Розроблення рекомендацій для клінічної практики: На основі отриманих результатів створення рекомендацій для медичних фахівців щодо оптимальних стратегій реабілітації після травми щелепи з метою поліпшення результатів лікування та підтримки пацієнтів у процесі одужання.

Для проведення дослідження реабілітації після травми щелепи використовувалися різноманітні матеріали та методи, що дозволили отримати об'єктивні дані та висновки.

Використовувались наступні методи. Клінічні дані пацієнтів: зібрані дані про пацієнтів, які отримали травму щелепи, включаючи інформацію про механізм травми, ступінь ушкодження, попередню медичну історію та результати реабілітаційних заходів. Медичні документи та звіти: Проаналізовані медичні документи та звіти, що містять інформацію про проведене лікування, хірургічні втручання, фізіотерапевтичні процедури та реабілітаційні програми. Літературні джерела: ретельно вивчено наукові статті, книги, монографії та публікації, які стосуються реабілітації після

травми щелепи, з метою збільшення розуміння проблеми та ознайомлення з сучасними методами лікування.

Аналіз клінічних даних: проведено детальний аналіз клінічних даних пацієнтів з травмою щелепи перед початком та після закінчення курсу реабілітації для оцінки ефективності лікування та визначення результатів.

Статистичний аналіз: Використано методи статистичного аналізу для обробки отриманих даних та визначення статистично значущих відмінностей між групами пацієнтів.

Експертна оцінка: Залучені досвідчені медичні фахівці для експертної оцінки ефективності реабілітаційних методів та їхнього впливу на процес одужання пацієнтів.

Клінічні тести та оцінки: Проведено спеціальні клінічні тести та оцінки функціонального стану щелепи та окремих її компонентів для визначення результатів реабілітації та ефективності застосованих методів лікування.

Ці матеріали та методи дозволили отримати повну картину процесу реабілітації після травми щелепи та визначити оптимальні стратегії лікування для поліпшення результатів та якості життя пацієнтів.

Проведений аналіз показав, що реабілітаційні методи, які базуються на інтегрованому підході до лікування, виявилися найбільш ефективними у відновленні функцій щелепи. Зокрема, фізіотерапія в поєднанні з масажем та фізичними вправами дозволяє покращити рухливість щелепи та зменшити біль.

Вплив на процес одужання: пацієнти, які отримували комплексне лікування та реабілітацію, демонстрували значне покращення у фізичному стані, зменшення болю та дискомфорту, а також поліпшення якості життя порівняно з тими, хто отримував лише базове лікування.

Рекомендації для клінічної практики: на основі отриманих результатів рекомендується впровадження комплексного підходу до реабілітації після травми щелепи, включаючи фізіотерапію, масаж, фізичні вправи та інші

методи, що спрямовані на покращення функціонального стану щелепи та зменшення болю.

Зменшення ускладнень: виявлено, що пацієнти, які отримували комплексну реабілітацію, мали значно менше ускладнень після травми щелепи, таких як вивихи, дисфункція жування та гіпертрофія м'язів, порівняно з тими, хто не

Вплив на психологічний стан: реабілітаційні заходи сприяли не лише фізичному відновленню, але й покращенню психологічного стану пацієнтів. Вони відчували більшу впевненість у своїх можливостях та мали позитивні емоції щодо процесу одужання.

Рекомендації для майбутніх досліджень: на основі отриманих результатів рекомендується проведення подальших досліджень для вивчення більш детальних аспектів реабілітації після травми щелепи, таких як оптимальна тривалість реабілітаційних програм, вплив різних методів на різні типи травм тощо.

Результати дослідження свідчать про важливість і комплексність підходу до реабілітації після травми щелепи. Впровадження інтегрованих програм, які включають фізіотерапію, масаж, фізичні вправи та інші методи, дозволяє досягти кращих результатів у відновленні функцій щелепи та зниженні болю та дискомфорту.

Застосування індивідуального підходу до кожного пацієнта та розроблення персоналізованих реабілітаційних програм є ключовим елементом успішного лікування та одужання.

Рекомендується активне співробітництво між медичними спеціалістами, включаючи стоматологів, хірургів, фізіотерапевтів та психологів, для досягнення найкращих результатів у реабілітації після травми щелепи.

Додаткові дослідження необхідні для подальшого вдосконалення методів реабілітації та розробки інноваційних підходів, спрямованих на поліпшення якості життя пацієнтів з травмою щелепи.

В цілому, результати дослідження підтверджують важливість реабілітації після травми щелепи та необхідність подальших досліджень та розвитку клінічної практики в цій області.

Список літератури

1. Шепельов В.М., Бондаренко В.В., Шепельова Т.В. та ін. Реабілітація пацієнтів з травмами щелепи: практичний посібник. Київ: Видавництво КМ Академія, 2018. 192 с.
2. Іванова О.М., Григоренко В.П., Лукашенко І.І. Роль фізіотерапії у покращенні функціональності щелепи після ушкоджень. Український журнал стоматології. 2019; 4(15): 55-62.
3. Ковальов І.П., Петренко О.В., Степаненко Г.М. та ін. Ефективність масажу у комплексному лікуванні пацієнтів з травмами щелепи. Журнал травматології та ортопедії України. 2020; 2(25): 78-85.
4. Сидоренко Л.І., Гончаренко А.М., Шевченко І.В. та ін. Вплив фізіотерапії на процес відновлення щелепи після перелому. Медична реабілітація та фізіотерапія. 2021; 3(10): 112-120.
5. Павленко В.О., Кузьменко Л.С., Литвиненко І.М. та ін. Комплексна програма реабілітації пацієнтів після травм щелепи: результати ретроспективного аналізу. Український журнал медицини та фізіотерапії. 2019; 6(18): 45-52.

НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ З ОСКОЛКОВИМИ ПОРАНЕННЯМИ

Левков А.А.¹, Клеценко Л.В.¹, Вишар Є.В.², Курило А.Г.¹, Колісник К.В.¹.

¹Національний університет «Полтавська політехніка

імені Юрія Кондратюка», Полтава, Україна

²Полтавський інститут економіки і права університету « Україна»,

Полтава, Україна

Вступ. Військові конфлікти та бойові дії призводять до великої кількості поранень серйозного характеру, зокрема осколкових. Осколкові

ЗМІСТ

Вітальне слово доктора медичних наук, професора, заслуженого лікаря України, Ректора полтавського державного медичного університету Вячеслава Ждана	3
Вітальне слово завідувача кафедри громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою, доктор медичних наук, професора Ірини Голованової	4
Вітальне слово директора видавництва ALUNA (Польща), видавничого директору наукового журналу «Emergency Medical Service», док. н. гум. Анни Лучинської	5
Катеренчук І.П. Діагностика життєнебезпечних клініко-електрокардіографічних синдромів як причини раптової смерті (лекція).....	6
<u>СТАТТІ УЧАСНИКІВ КОНФЕРЕНЦІЇ</u>	
Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А., Подвін А.М., Харченко Н. В., Ляхова Н. О. Порівняльний аналіз проходження військово -лікарської комісії: огляд міжнародного досвіду та викликів в Україні.....	17
Гринь К.В. Панічна атака, як невідкладний стан в контексті тривожних та стресових розладів в умовах воєнного стану в Україні.....	21
Кулик Е.А., Юрченко В.С. Судинні захворювання головного мозку та надання невідкладної допомоги.....	27
Левков А.А., Горошко В.І., Шарпов І.Г., Самбурська С.І., Гордієнко О.В., Мизгіна Т.І. Реабілітація після травми щелепи.....	35
Левков А.А., Клеценко Л.В., Вишар Є.В., Курило А.І., Колісник К.В. Надання екстреної медичної допомоги військовослужбовцям з осколковими пораненнями.....	39
Левков А.А., Марченко С.М., Боголюб М.А., Кулик Е.А., Юрченко В.С., Боголюб В.В. Домедична допомога при проникаючих пораненнях грудної клітки.....	45
Левков А.А., Рибалко Л.М., Москаленко П.О., Москаленко І.В., Гулько Т.Ю. Види ушкоджень у бойових і небойових умовах.....	52
Могильник А.І., Тарасенко К.В., Давиденко А.В., Могильник А.М., Шандиба О.В., Архіповець О.О. Медичне сортування – запорука ефективної екстреної медичної допомоги.....	58
Сергата Є. В. Особливості нормативно-правових актів, що гарантують медичне забезпечення співробітників МВС в мирний та воєнний час.....	66
Харченко Н. В., Плужнікова Т. В., Подвін А. М. Зарубіжний досвід психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в надзвичайних ситуаціях.....	77
<u>ТЕЗИ УЧАСНИКІВ КОНФЕРЕНЦІЇ</u>	
Бойко В. В., Цвик М. А. Досвід роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди КП «Полтавський обласний санаторій для дітей з порушенням опорно-рухового апарату пор» в умовах сьогодення.....	83
Брехунцов В.О. Професійне вигорання медичних працівників під час війни.....	85
Бублик О.О. Аналіз показників надання хірургічної стоматологічної допомоги дитячому населенню на рівні м. Полтави.....	87
Бурмінова Н. В. Безпека та конфіденційність пацієнтів у контексті телемедицини в екстреній допомозі.....	89
Гаджула Н.Г., Федик Т.В., Квірікашвілі А.М. Ускладнення ендодонтичного лікування зубів на етапі obturaції кореневих каналів: ризики, клінічні прояви, невідкладна допомога.....	91
Городова-Андрєєва Т.В., Ляховський В.І., Кравців М.І., Краснов О.Г. Ефективність застосування вакуумної терапії з інстиляціями l-аргініну при лікуванні гнійних ран м'яких тканин.....	94
Данильченко Світлана, Бабкіна Олена Короткий огляд основних адаптивних приладів у фізичній реабілітації.....	98
Денисюк Т.М., Краснова О.І. Особливості діяльності КП «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради».....	102
Дмитрієва А. А. Своєчасне та адекватне виявлення хворих на мікроспорію для запобігання утворення епідеміологічних спалахів у колективі.....	105
Дудченко М.О., Краснов О.Г., Кравців М.І., Заєць С.М., Прихідько Р.А., Немченко І.І., Сагарадзе С.А. Актуальні питання діагностики та лікування кісткових уражень у хворих з синдромом діабетичної стопи.....	106
Жара Г. І. Європейський досвід надання екстреної та невідкладної допомоги біженцям під час війни.....	110