

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

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ МЕТОДИ УСУНЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ НА СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ПРИЙОМІ

*Повшенюк А. В., Шінкарук-Диковицька М. М., Пилипюк О. Ю.,
Капиця Д. В., Повшенюк А. Я.*

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

Страх пацієнтів перед невідомим під час лікування зубів протягом тривалого часу викликало занепокоєння стоматологів, оскільки це одна з основних причин нехтування стоматологічною допомогою.

Тривога і страх викликають у людини когнітивні, фізичні, поведінкові та емоційні реакції. Це проблема, яка часто зустрічається в стоматологічній практиці. Тривога досить часто тісно пов'язана з больовим подразником і тому ці пацієнти відчують сильніший і триваліший біль. Лікування таких пацієнтів є стресом і для стоматолога, що спровокований обмеженою співпрацею, потребою в більшій затраті часу та ресурсів на лікування, і зрештою призводить до неприємних переживань як для пацієнта, так і для лікаря. Ірраціональний страх перед стоматологією, що супроводжується гіпертонією, жахом, неспокоєм, називається «дентофобією» та діагностується відповідно до МКХ-10, як F40.2 специфічні (ізольовані) фобії.

Тривогу можна виміряти за допомогою шкал тривоги та фізіологічних показників. Шкали тривожності є надійними для оцінки реакції пацієнтів на стрес. В той час, як вимірювання вегетативної нервової активності (артеріальний тиск і частота серцевих скорочень) пацієнта є досить корисним для оцінки внутрішнього стресу. Враховуючи, що етіологія стоматологічної тривожності є багатофакторною, монотерапії для її лікування не існує. Належне визначення джерела та рівня тривоги може допомогти стоматологу прийняти рішення про правильний план лікування.

Стоматологічну тривожність можна контролювати за допомогою психотерапевтичних та фармакологічних втручань або комбінації обох, залежно від кваліфікації та досвіду стоматолога, ступеня тривоги та клінічних

ситуацій. На підставі конкретних показань, надзвичайно тривожних та фобічних пацієнтів можна лікувати фармакологічно за допомогою седації або загальної анестезії, коли нефармакологічна техніка управління поведінкою не забезпечує бажаного результату. Загальновизнаною є необхідність у методах уникнення сеансів седації загальними анальгетиками. Метод «tell-show-do» є одним із найбільш поширених методів управління поведінкою, що заснований на принципі теорії навчання. Тобто, перед виконанням будь-якої процедури пацієнт повинен бути добре поінформованим і слід продемонструвати за допомогою фантома, відео, фото, що саме буде відбуватися. Ця техніка формування поведінки зменшує невизначеність і підвищує передбачуваність у клінічних умовах. Вона передбачає словесні пояснення процедур у фразах зрозумілих пацієнтові (розповісти - «tell»); демонстрацію для пацієнта візуальних, слухових, нюхових і тактильних моментів процедури в не загрозливій обстановці (показ - «show»); а потім, не відступаючи від пояснення та демонстрації, завершення процедури (робити - «do»).

Поєднання декількох методів, до прикладу відволікання разом із «tell-show-do», може бути доцільним та дати кращий результат. Аудіовізуальне відволікання бере на себе контроль над двома типами відчуттів, слухом та зором, і в той же час йому вдається частково ізолювати пацієнта від неприємного йому стоматологічного середовища. Додаткове ж використання техніки контролю поведінки надасть пацієнту шанс відчувати, що він контролює процедуру лікування та підвищить довіру до лікаря. Вона полягає у подачі сигналу стоматологу про припинення процедури. Сигналом може бути просто піднята рука, щоб повідомити лікаря-стоматолога, що пацієнт хоче припинити процедуру. Стоматолог повинен припинити процедуру за попередньою домовленістю, щоб не втратити довірчі відносини. Пацієнтам також можна надати дзеркала або використовувати інтраоральні камери, щоб вони могли спостерігати за процедурою.

Налякані та тривожні люди уникають відвідування стоматолога, через відчуття страху, що під час лікування зубів станеться щось жахливе. Така

поведінка зрештою призводить до поганого здоров'я органів ротової порожнини. Вони звертаються за стоматологічною допомогою лише в гострих невідкладних ситуаціях, які часто вимагають складних і травматичних процедур лікування, що, у свою чергу, ще більше загострює та зміцнює їх страх, і призводить до повного уникання лікування в майбутньому. У зв'язку з цим надзвичайно важливо не лише ефективно виявляти людей, які страждають на стоматологічні захворювання, але й належним чином лікувати їх. Лікар-стоматолог повинен прагнути полегшити тривогу та страх таким чином, щоб ці пацієнти були позитивно мотивовані на довготривалій час для майбутніх профілактичних візитів.

АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ НУКЛЕОТИДІВ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ.

*¹Поліщук С. С., ¹Барило О. С., ¹Фурман Р. Л., ²Свистунов Д. М.,
¹Поліщук В. С., ²Кузько О. В.*

¹Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова,
Вінниця, Україна

²Вінницька міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги,
Вінниця, Україна

Вступ. Ускладнення, які виникають при переломах нижньощелепної кістки, викликають не лише тимчасову, але й тривалу втрату працездатності потерпілих. Оскільки останніми найчастіше являються особи молодого і середнього віку, тобто найбільш працездатні, ця проблема набуває значення не лише як загальномедична, але і як соціально-економічна. Порушення функції нерва різного ступеню виникають при безпосередній травмі нерва під час травми, а також при компресії нерва післяопераційним набряком. Це ускладнення проявляється у вигляді відсутності та / або тривалої зміни чутливості тканин в зоні іннервації, розвитку больового синдрому різної інтенсивності, а також супроводжується емоційно-стресовими порушеннями і значно погіршує якість життя пацієнта. Проблема відновлення функцій

Калашніков В.Й., Стоянов О.М., Вастьянов Р.С., Калашнікова І.В., Бакуменко І.К. Особливості артеріальної та венозної церебральної гемодинаміки у пацієнтів з транзиторними ішемічними атаками у вертебро-базиллярному басейні.....	114
Кальна Я. М. Поняття про парамедицину, перспективи її розвитку в Україні.....	116
Коршенко А. В. До економічних аспектів реалізації пілотного проекту реформи розвитку екстреної медичної допомоги в Україні.....	120
Котельнікова А.С., Краснова О.І. Перспективи використання телемедицини в умовах воєнного стану.....	124
Кузь В.С., Тесленко О.І., Кузь Г.М., Баля Г.М., Шеметов О.В. Сучасні термопластичні базисні пластмаси та їх використання в клініці ортопедичної стоматології.....	126
Лунькова Ю.С., Ілляшенко Ю.І., Перепелова Т.В., Петренко Р.В., Коваль Ю.П., Павліш І.В. Топографічні та структурні зміни елементів СНЩС у пацієнтів з одностороннім вивихом суглобового диска.....	129
Люлька О.М., Кравців М.І., Кизименко О.О., Буря Л.В. Особливості хірургічної тактики при гострому гнійному запаленні кістки куприка.....	131
Охріменко І. М., Пронтенко К. В. Професійна деформація науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання: погляд на проблему.....	134
Перлова А.В., Мунтян О.В., Курдиш Л.Ф., Мунтян В. Л. Проблема надання невідкладної допомоги в стоматологічній практиці: чинники і рішення.....	139
Петренко Р.В., Шеметов О.С., Ілляшенко Ю.І., Коваль Ю.П., Павліш І.В., Лунькова Ю.С. Математичне обґрунтування застосування безпосереднього протеза при протезуванні включених дефектів зубних рядів.....	142
Плужнікова Т.В., Дубінін С.І., Харченко Н.В. Тенденції сучасної парамедицини в Україні... ..	144
Повшенюк А. В., Шінкарук-Диковицька М. М., Пилипюк О. Ю., Капиця Д. В., Повшенюк А. Я. Психотерапевтичні методи усунення тривожності на стоматологічному прийомі.....	147
Поліщук С. С., Барило О. С., Фурман Р. Л., Свистунов Д. М., Поліщук В.С., Кузько О. В. Аналіз клінічного застосування препарату нуклеотидів при переломах нижньої щелепи.....	149
Рак Т.І., Коршенко В.О., Матвієнко Т.М., Романюк М.В., Комишан І.В., Приліпка К.О., Філатова В.Л. Особливості гострих реакцій на стрес за досвідом КУ «Полтавський обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф».....	151
Самойлік Є.В. Лікування хворих на вазомоторний риніт в практиці лікаря.....	153
Терзі О.О., Шпак І.В. Аналіз законодавства України у сфері медичної діяльності в умовах воєнного стану.....	155
Федик Т.В., Гаджула Н.Г., Федик А.В. Гіпохлоритна аварія: алгоритм невідкладної допомоги (клінічний випадок).....	157
Фурман Р. Л., Барило О. С., Поліщук С. С., Свистунов Д. М., Поліщук В. С., Кузько О. В. Магнітолазерна терапія в комплексі лікування переломів нижньої щелепи.....	161
Хайлов А. В., Коршенко В. О. Парамедик в Україні: хто це?.....	163
Хатту В.В., Буханченко О.П., Бойко І.В. Порівняльна характеристика змін клінічних показників після проведення цистектомії на нижній щелепі.....	168
Шеметов О.В., Кузь В.С., Коваль Ю.П., Петренко Р.В., Мартиненко І.М. Оцінка ступеня функціональної патології у пацієнтів з повною відсутністю зубів.....	170
Павліш І.В., Коваль Ю.П., Перепелова Т.В., Ілляшенко Ю.І., Петренко Р.В., Лунькова Ю.С., Шеметов О.В. Особливості міоректорної адаптації до різних видів протезування за умови патологічного стирання твердих тканин зубів.....	174
Ілляшенко Ю.І., Коваль Ю.П., Перепелова Т.В., Петренко Р.В., Лунькова Ю.С., Павліш І.В. Доцільність проведення та стандартизації електроміографічного дослідження власне жувальних м'язів під час ортопедичного стоматологічного прийому.....	178
Коваль Ю.П., Ілляшенко Ю.І., Перепелова Т.В., Петренко Р.В., Лунькова Ю.С., Павліш І.В. Обґрунтування біомеханічних основ розвитку патологічного стирання твердих тканин зубів шляхом математичного розрахунку.....	181
Зміст	185