

**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

МАГНІТОЛАЗЕРНА ТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСІ ЛІКУВАННЯ ПЕРЕЛОМІВ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ.

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

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

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

Велику популярність в останнє десятиліття набуло лікування лазерним випромінюванням внаслідок багатофакторності впливу, простоті і атравматичності методики, відсутності алергічних реакцій. Як відомо, поєднані фізіотерапевтичні методи повинні базуватися насамперед на синергізмі біологічної дії поєднаних в одній процедурі лікувальних фізичних факторів. Так як при переломах нижньої щелепи, особливо в ділянці тіла та кута щелепи, досить часто виникає пошкодження нижньоальвеолярного нерва, при проведенні фізіотерапевтичного лікування необхідно враховувати вплив даних процедур на перебіг відновлення нижньоальвеолярного нерва після травми.

Мета. Метою нашого дослідження являється комплексна оцінка основних показників больового синдрому у пацієнтів з переломами нижньої щелепи з використанням загальноприйнятої схеми лікування, доповненої застосуванням магнітолазерної терапії.

Матеріали та методи. Проведено лікування 40 хворих з переломами нижньої. Пацієнтів було поділено на 2 групи по 20 чоловік. Всім пацієнтів проводилось операцію репозиції та фіксації нижньої щелепи, використано антибіотик широкого спектру дії, нестероїдні протизапальні препарати. В основній групі додатково застосовано магнітолазерну терапію апаратом Узор-А-2К з 4 дня лікування.

Оцінювання больового синдрому та симптомів невротатії проводилось з використанням опитувальника DN4, візуально-аналогової шкали (ВАШ) (оцінювалась суб'єктивні відчуття інтенсивність болю).

Опитувальник DN4 – для діагностики нейропатичного болю, Bouhassira D, et al., 2005. Згідно методики опитувальника DN4, проводиться бесіда з пацієнтом. Опитувальник складається з двох блоків: перший блок (7 питань) заповнюється на підставі опитування пацієнта, другий блок (3 питання)— клінічного огляду. Перший блок дозволяє оцінити позитивні сенсорні симптоми, такі як спонтанний біль (відчуття печії, хворобливе відчуття холоду, відчуття наче ударів струмом), парестезії та дизестезії (відчуття повзання мурашок, поколювання, оніміння, свербіж). Другий блок дозволяє лікарю виявити аллодинію і негативні сенсорні симптоми. Кількість балів >4 означає наявність у пацієнта нейропатичного болю. Максимальна кількість балів – 10.

Візуальна аналогова шкала (ВАШ) Visual Analogue Scale (VAS) (Huskisson E. C., 1974). Цей метод суб'єктивної оцінки болю полягає в тому, що пацієнта просять відмітити на неградуєній лінії завдовжки 10 см точку, яка відповідає мірі вираженості болю. Ліва межа лінії відповідає визначенню «0» (відсутність болю), правий - «10» (біль нестерпний). До безумовних переваг цієї шкали відносяться її простота і зручність. Візуально-аналогова шкала відображає інтенсивність болю, що відчуває пацієнт, на час обстеження. Інтенсивність болю пацієнт відмічає самостійно. Недоліком ВАШ є її одновимірність, тобто за цією шкалою хворий відмічає лише інтенсивність болю. Тому для дослідження використовують і інші методи дослідження болю.

Результати та обговорення. Проаналізувавши дані шкали опитувальника DN4, ми виявили наступну закономірність. На початку дослідження різниці між показниками майже не було, більш того, в основній групі вони були дещо більшими. На 7 добу різниця між величинами була несуттєва (в основній групі показники менші в 1,09 раз ($p>0,05$)) і майже

такою ж (в 1,25 раз ($p>0,05$)) залишилась до кінця спостереження (14 доба). Так як даний опитувальник в основному відображає ознаки дизестезивних проявів, можна припустити що магнітолазерна терапія незначно впливає на регресію цих проявів при переломах.

При аналізі показників ВАШ (візуально-аналогової шкали) видно тенденцію до зниження, і в основній групі і в групі порівняння. Ми спостерігали за значним зменшення болю в основній групі. В цій групі на час поступлення на лікування показники майже не відрізнялись від таких в групі порівняння($p>0,05$), на 7 добу вони були нижчими на 3,05 рази ($p<0,05$), а на момент виписки (14 доба) показники ВАШ були в 12,5 раз меншими ($p<0,05$) від таких в групі порівняння. Звідси видно, що больовий синдром (в основному – спонтанний біль та біль при навантаженні) в основній групі на момент виписки зі стаціонару був майже відсутнім і хворі не потребували в застосуванні будь-яких знеболюючих. Тоді як в групі порівняння відмічався біль середньої важкості, що потребував застосування знеболюючих препаратів.

Висновки. Дана фізіотерапевтична процедура значно зменшує інтенсивність ноціцептивного болю, але призводить до помірного регресу проявів всіх видів невротатій, пов'язаних з пошкодженням нижньоальвеолярного нерва.

ПАРАМЕДИК В УКРАЇНІ: ХТО ЦЕ?

А. В. Хайлов¹, В. О. Коршенко²

¹ДУ «Полтавський обласний центр контролю та профілактики хвороб
МОЗ України», Полтава, Україна

²Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

У світі існують дві основні моделі організації ЕМД. Перша з них - англо-американська - використовується у США, Канаді, Австралії тощо. Не вдаючись до дрібниць, основними аспектами цієї моделі є надання лише

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