

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЗ «УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЦЕНТР
ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО



МАТЕРІАЛИ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
**«ЕКСТРЕНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА
В УМОВАХ ВІЙНИ
(ОСВІТА, ІННОВАЦІЇ, ДОСВІД)»**
(Суми, 4 квітня 2023 року)



Суми
Сумський державний університет
2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЗ «УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЦЕНТР
ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

МАТЕРІАЛИ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
**«ЕКСТРЕНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА
В УМОВАХ ВІЙНИ
(ОСВІТА, ІННОВАЦІЇ, ДОСВІД)»**
(Суми, 4 квітня 2023 року)



Суми
Сумський державний університет
2023

УДК: 616-083.98(063)

Е-45

*Рекомендовано до видання
вченою радою навчально-наукового медичного інституту
Сумського державного університету
(протокол № 7 від 27 березня 2023 року)*

Е-45 **Екстрена** медична допомога в умовах війни (освіта, інновації, досвід) : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (Суми, 4 квітня 2023 року) / редколегія: Ю.В. Шкатула, Ю.О. Бадіон. Суми : Сумський державний університет, 2023. – 74 с.

Організатор конференції – Сумський державний університет.

Співорганізатори конференції: ДЗ «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» та Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського.

До матеріалів увійшли тези доповідей учасників Всеукраїнської науково-практичної конференції: «Екстрена медична допомога в умовах війни (освіта, інновації, досвід)», що відбулася 4 квітня 2023 року (відповідно до «Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводитимуться у 2023 році» і посвідчення № 143 від 13 лютого 2023 року).

УДК: 616-083.98(063)

© Сумський державний університет, 202

ЗМІСТ

ПЛАН РОБОТИ КОНФЕРЕНЦІЇ.....	3
Bazun Y.I., Shupiatskyi I.M.	
DISTANCE EDUCATION FOR BACHELORS.....	9
Shupiatskyi I.M., Molojanov I.A.	
TACTICAL MEDICINE.....	9
Деміхов А.О., Руденко Т.М.	
ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ГІПЕРТОНІЇ В РЕАЛІЯХ СЬОГОДЕННЯ.....	10
Макуріна Г.І., Чернеда Л.О.	
ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ.....	11
Макуріна Г.І., Чернеда Л.О.	
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ПІД ЧАС КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ.....	12
Кравець О.В., Басва К.В., Іваніщенко А.Я., Огієнко Д.О.	
НЕВІДКЛАДНА ДІАГНОСТИКА ЗАКРИТИХ ПОШКОДЖЕНЬ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ.....	13
Курочкін А.В.	
НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПАЦІЄНТАМ З ФЕБРИЛЬНОЮ НЕЙТРОПЕНІЄЮ.....	14
Макавоз Т.Б.	
З ДОСВІДУ ЗАПРОВАДЖЕННЯ КУРСІВ ДОМЕДИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ.....	15
Demidenko O.V., Sodomov A.S.	
APPLICATION OF THE BLENDED LEARNING MODEL IN TEACHING MILITARY THERAPY DURING OF THE STATE OF MARTIAL LAW.....	16
Недоступ М.Ф.	
ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ПРИ ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІНИ «ДОМЕДИЧНА ПІДГОТОВКА».....	17
Недоступ М.Ф.	
МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ МЕТОДІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.....	18
Редько С.І., Редько О.К., Ткаченко Ю.А., Шкатула Ю.В.	
ПРОГНОСТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ЛАКТАТУ, ЯК МАРКЕРУ ТКАНИННОЇ ГІПОПЕРФУЗІЇ, У ПОСТРАЖДАЛИХ З ТРАВМАТИЧНОЮ КРОВОВТРАТОЮ НА РАНЬОМУ ГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ.....	19
Пацера М.В.	
ВИКОРИСТАННЯ СИМУЛЯЦІЙНОГО ТРЕНІНГУ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ ОНЛАЙН НА КЛІНІЧНИХ АФЕДРАХ.....	20
Циндренко Н.Л., Линдін М.С., Лопя Я.С., Романюк А.М.	
АНОМАЛЬНА МАТКОВА КРОВОТЕЧА ПРИ ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСАХ ЕНДОМЕТРІЯ: ІМУНОГІСТОХІМІЧНА ДІАГНОСТИКА.....	20
Личко В.С.	
ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ КЕЙС-МЕТОДУ ПІД ЧАС ВИКЛАДАННЯ НЕВРОЛОГІЇ СТУДЕНТАМ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ.....	21
Личко С.О.	
ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ВИКЛАДАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ТОМАТОЛОГІЇ.....	22
Ткачук Т.В., Королюк В.П.	
ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТА ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПІД ЧАС ДИСТАЙЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ ХІРУРГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН (з досвіду роботи).....	23
Дейнега В.А.	
ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ЯКИЙ ПІДХІД ДО РОБОТИ ЗІ СТУДЕНТАМИ Є ОПТИМАЛЬНИМ?.....	24

порушеннями ритму або проявлятися особливо в осіб середнього віку у вигляді гострої гіпертензивної енцефалопатії або транзиторної ішемічної атаки і серцевої недостатності (СН).

АГВЧ, як правило, швидко прогресує при продовженні впливу стресу. При АГВЧ набагато частіше, розвиваються тяжкі атеросклеротичні ураження різних судинних басейнів, що призводять до розвитку ішемічної хвороби серця, порушень ритму, СН і інфаркту міокарда.

Детальні підходи до лікування СІАГ і особливо АГВЧ розроблені недостатньо, Ускладнювати вибір препаратів для лікування може і клінічна стадія у якій звертається пацієнт.

Початкова стадія СІАГ, робить доцільним використання β -блокаторів третього покоління, зокрема небіволола, як одного з компонента специфічної антигіпертензивної терапії.

В останніх настановах Європейського товариства кардіологів із лікування гіпертензії рекомендується вибір небівололу на підставі доказів більш сприятливих ефектів на цАТ, еластичність судин, ендотеліальну дисфункцію, а також покращеного профілю безпеки порівняно з класичними β -блокаторами.

Серед переваг небівололу наступне: не порушує дилатацію прекапілярних судин скелетних м'язів і не викликає швидко втомлюваність від фізичних навантажень; не впливає на еректильну функцію; має нейтральний, а за висновками деяких авторів – навіть сприятливий, метаболічний профіль; вирізняється довготривалою дією, тому порушення комплаєнсу пацієнтом не загрожує піковим зростанням тиску: пропуск однієї дози не призводить до значного підвищення АТ.

Висновки. 1. Лікування СІАГ повинно бути системним і починатися з поведінкової корекції, яка полягає у відмові від тютюнопаління та зловживання алкоголем, обмеження кофеїн-вмісних напоїв та кількості повареної солі в їжі. 2. Ендотелійзалежні ефекти небівололу можуть трансформуватися в профілактику серцево-судинних подій при АГВЧ. 3. З урахування первинної ролі стресу, у хворих на АГВЧ, обов'язковим є також використання седативних препаратів та антидепресантів.

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Макуріна Г.І., Чернеда Л.О.

Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя. Україна

Актуальність. Особливості умов сучасного життя, враховуючи воєнний стан, призвели до парадигмальних змін у педагогічному дискурсі підготовки здобувачів післядипломного рівня. Так, на перший план виходить застосування дистанційних технологій, а взаємовідносини викладач-лікар-інтерн існують в межах онлайн спілкування. Дерматовенерологія є однією з найбільш візуально орієнтованих спеціальностей, що потребує формуванню у майбутніх спеціалістів клінічного мислення не лише базуючись на теоретичному матеріалі, а враховуючи особливості локального статусу різних нозологій. Під час кризових ситуацій державного масштабу, безпосередній контакт із пацієнтом може бути обмеженим. Саме тому, важливим залишається генерування навчально-методичних доробок з акцентуацією на розгляд клінічних випадків із фото демонстрацією дерматозів.

Метою даної роботи є висвітлення власного досвіду використання онлайн фото демонстрації клінічних кейсів захворювань шкіри на практичних заняттях з лікарями-інтернами. А також аналіз зворотного зв'язку від здобувачів щодо рівня засвоєваності та зацікавленості представленого наочного матеріалу.

Матеріали і методи дослідження. На базі кафедри дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ФПО протягом одного навчального семестру були проведені щоденні практичні заняття в режимі реального часу з демонстрацією фото- та відео матеріалів у вигляді клінічних кейсів для 34 здобувачів (20 лікарів-інтернів 1-го року навчання, 14 – 2-го). Особисті коментарі майбутніх спеціалістів було зібрано після завершення очного циклу, використовуючи опитувальник створений на платформі MS Forms.

Результати. У межах виконання обов'язків щодо лікарської діяльності, співробітники кафедри з перших днів війни продовжили консультувати пацієнтів в дерматовенерологічних

відділеннях міста Запоріжжя. Регулярна фотофіксація клінічних проявів дерматозів, забезпечила формування бази кейсів, що паралельно демонструвалися лікарям-інтернам. Варто акцентувати, що усі зображення було зроблено тільки за згодою та дозволом пацієнтів. На заняттях в режимі реального часу, здобувачі мали змогу приймати участь у інтерактивному обговоренні нозологій. Створення умов імітації «живого» спілкування з пацієнтами, враховуючи скарги, анамнестичні дані та фото дерматозу, сприяло більшому заохоченню до вивчення дисципліни. Тому, наступним кроком у вивченні нозологій стали детальні огляди світових клінічних гайдлайнів. Таким чином, сформована систематизація візуального та теоретичного стала ключовим підходом до підготовки спеціалістів, навіть в умовах відеоконференції. Після закінчення навчального семестру, лікарі-інтерни мали змогу залишити відгуки та пропозиції щодо опрацювання матеріалу у такому форматі. Усі респонденти позитивно відреагували на навчання з симулятивними компонентами. Відтворення консультативного прийому та можливість продовжити спостерігати за пацієнтами викликало неприхований інтерес у здобувачів з бажанням продовжувати розбори із залученням фото- та, додатково, відео-фіксації. Результативність такого викладання та рівень засвоєності інформації підтверджено на практично-орієнтованому контролі знань з фінальним середнім балом серед усіх лікарів-інтернів – 4,5.

Висновки. Таким чином, методика наочного використання фото зображень при вивченні дисципліни «Дерматовенерологія», вказує на ефективність та систематичність даного педагогічного підходу, а також готує майбутніх спеціалістів до опрацювання цифрового матеріалу у рамках розвитку телемедичних консультацій під час кризових ситуацій.

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ПІД ЧАС КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

Макуріна Г.І., Чернеда Л.О.

Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя, Україна

Актуальність. Війна докорінно змінила усі сфери життєдіяльності у нашій країні і медицина не стала виключенням. Робота лікарів в умовах кризових ситуацій є найбільш актуальним питанням сьогодення. Таким чином, на перший план виходять методики дистанційного надання медичних послуг, а активне використання месенджерів населенням сприяє стрімкому переорієнтуванню на діджиталізовані ресурси. Звичайно, дерматовенерологія, у даному випадку, є однією із найбільш мобільних спеціальностей, враховуючи перевагу візуальних компетенцій з можливістю оцінки стану шкіри за допомогою фотозображень. У той же час, використання телемедичної практики дозволяє контролювати діагностично-лікувальний процес, оцінюючи динамічні зміни захворювань шкіри. Це, в свою чергу, підвищує комплаєнсність у взаємовідносинах «лікар-пацієнт», додатково впливаючи на нормалізацію емоційної лабільності та психосоматичного фону хворих із дерматологічною патологією.

Метою даної роботи є аналіз клінічного розподілу нозологій та перебігу захворювань шкіри при наданні допомоги в кризовий період військовим та цивільним особам в умовах телемедичної консультації.

Матеріали і методи дослідження. Співробітниками кафедри дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології і естетичної медицини ФПО ЗДМУ за рік воєнного стану було проведено 344 онлайн-консультації за допомогою месенджерів в синхронному та асинхронному режимах, а також проаналізовано структуру розподілу та особливості перебігу дерматозів.

Результати. З початку повномасштабного вторгнення, значно збільшилась кількість онлайн консультацій, навіть у порівнянні із періодом пандемії та епідеміологічних обмежень.

Соціально-демографічний розподіл пацієнтів при онлайн-консультації виглядає наступним чином: 29,7% – особи на тимчасово окупованих територіях; 26,7% – цивільне населення за кордоном; 25,3% – військовослужбовці; 18,3% – внутрішньо переміщені особи в межах нашої країни. Така тенденція обумовлена неможливістю отримати вузькопрофільну консультацію, в залежності від умов перебування, а також перешкодами на рівні недостатнього знання мови за кордоном та низького рівня адаптації у новому соціумі. Потреба у наданні дерматологічної