

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., Sadowov 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

асинхронне, студенти повинні бути доступними у визначений час, але їм дозволяється виконувати завдання у власному темпі і подавати їх онлайн.

При викладанні хірургічних дисциплін ми віддаємо перевагу синхронній та гібридній формі дистанційного навчання. Асинхронна – як виключення, в разі непередбачуваних обставин (відсутність електроенергії, зв'язку тощо). Заняття проводяться в режимі відеоконференцій використовуючи ресурси Zoom, Viber, Google Meet та платформу Classroom. Викладач має змогу демонструвати слайди, відеосюжети та відеоалгоритми, активно спілкуватись з студентами при вирішенні клінічних кейсів, проблемних ситуацій, давати завдання і контролювати їх виконання. Для оцінювання знань використовуємо тести з автоматичним зворотнім зв'язком – сервіси: Quizlet, Google Forms, Kahoot; навчання через відео, коли студенти демонструють виконання практичних навичок та умінь – сервіси: EdPuzzle, FLIPGRID, Nearpod, YouTube; миттєвий зворотний зв'язок – сервіси: Mentimeter, Poll Everywhere, Survey Monkey. Звичайно, жодна форма дистанційного навчання не може замінити навчання біля ліжка хворого, в перев'язувальній, операційній, в фантомних кабінетах. Однак, враховуючи реалії сьогодення ми повинні підвищувати якість дистанційного навчання, використовуючи різноманітні іноваційні та цифрові технології.

Висновки. Застосування сучасних цифрових інструментів на заняттях з хірургічних дисциплін, як засобів формування цифрової компетентності здобувачів освіти, стало невід'ємним доповненням у організації навчального процесу, дало змогу підвищити ефективність навчання, якість підготовки майбутніх медиків.

ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ЯКИЙ ПІДХІД ДО РОБОТИ ЗІ СТУДЕНТАМИ Є ОПТИМАЛЬНИМ?

Дейнега В.А.

Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя. Україна

Сьогоденний світ дуже змінився і ставить перед кожною людиною нові завдання, які потребують неординарного погляду і сучасного підходу до їх вирішення. Тому і хід навчання вимагає особливого перегляду до його процесу, коли ми не тільки вчимо якимось алгоритмам, а вчимо думати по новому, поєднуючи між собою не тільки знання і культуру, але й головне – здатність втілювати ці знання на практиці, в процесі діяльності. Мислити – означає створювати проблеми і ефективно їх вирішувати. Так, наприклад, натрапляючи на нову, незрозумілу проблему, людське мислення відбувається за схемою: висунення гіпотез, обґрунтування та перевірка їх, що є необхідною складовою саме творчого мислення. Саме тут нам допоможе таке явище в сучасній освіті, як Проблемне навчання (Problem-Based Learning), що є методом, в якому реальні складні проблеми є базою, що використовується як освітній інструмент. Основний момент полягає в тому, що завдання треба вирішувати за обмежений час, що підвищує інтенсивність інтелектуальних зусиль, а найголовніше сприяє розвитку критичного та творчого мислення. Метою такого навчання є набуття реального досвіду, який природньо інтегрує навчання у навчальному закладі з реальним життям, що в свою чергу надає студенту перспективу сприймати проблеми легко та невимушено як можливості для росту та розвитку своєї особистості.

Отже можемо вилучити цілі та завдання проблемного навчання:

- набуття знань, умінь, навичок;
- засвоєння засобів самостійної діяльності;
- розвиток пізнавальних і творчих здібностей.

До проблемного навчання входять такі напрями, як дослідження випадків (case studies), рольові ігри та симуляції (імітації певних процесів та явищ). Таким чином проблемне навчання базується на проблемі і процесі її вирішення. І тут важливо сказати, що дуже багато залежить від рівня творчого мислення педагога, бо саме він безпосередньо впливає і визначає ефективність навчально-освітнього процесу. Викладач має кожне заняття перетворювати на творче відкриття, а для цього необхідно вміти зацікавити, надихнути та спонукати до занурення в творчий процес вирішення проблеми. І як наслідок провідними стають пізнавально-спонукальні (інтелектуальні) мотиви. А пізнавальна мотивація породжує внутрішню зацікавленість, що в свою чергу

перетворює навчальний процес на радісну подорож та забезпечує його успіх та ефективність. «Проблемний метод» вимагає від учнів більшої самостійності, здатності до планування та критичного мислення. Подивимось більш детально: Проблемну ситуацію в навчанні ми можемо позначити, як пізнавальну трудність, яку ми спрощено будемо називати проблемою, для подолання якої студенти мають здобути нові знання, та докласти інтелектуальних зусиль. Проблема має обов'язково вимагати від учня висунення гіпотез, їх обґрунтування. Для цього вони мають вміло пов'язувати її вирішення з попередніми знаннями. Цей процес стимулює студентів шукати більш глибокого розуміння інформації, яку вони сприймають.

Отже, такий підхід в навчанні формує гармонійно розвинену творчу креативну особистість, здатну логічно мислити, систематизувати й накопичувати знання, здатну до самоаналізу та саморозвитку, а найголовніше здатну долати труднощі сучасного нестабільного світу, що саме і визначає ефективність технології проблемного навчання.

ДОСВІД НАДАВАННЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ

Симоненко І. А., П'ятикоп Г. І.

Сумський державний університет, Суми. Україна

Актуальність проблеми. Застосування зброї, якою на цей час оснащені армії більшості країн світу, спричиняє значні травми, серед яких переважають мінно-вибухові та кульові пошкодження, а їх кількість у збройних конфліктах упродовж останніх 25–30 років значно збільшилася. За даними літературних джерел, медико-санітарні втрати під час бойових дій, що супроводжуються множинними мінно-вибуховими травмами, досягають 25–60 %. Гнійно-запальні ускладнення виникають у 17,3 % постраждалих із пораненнями живота, а летальність у цьому разі коливається в межах 12–31 %. Потреба оптимізації антибіотикотерапії в разі бойової травми живота з метою покращання результатів її лікування значною мірою обумовлена можливим інфікуванням та розвитком гнійно-септичних ускладнень вогнепальних поранень у 50–75 % постраждалих.

Мета дослідження. Вивчити експериментально та перевірити в умовах клініки одержані в експерименті дані щодо можливості застосування лімфотропної антибактеріальної терапії для адресної санації окремих зон і органів черевної порожнини в разі бойової травми живота, спрямованої на профілактику та лікування гнійно-септичних ускладнень.

Матеріал і методи досліджень. Вивчено накопичення антибіотика в тканинах різних органів черевної порожнини в кролів після лімфотропного його введення. У процесі дослідження був обраний антибіотик цефтріаксон, який, за даними літератури, найчастіше застосовують у хірургічних стаціонарах. Сутність методики лімфотропної антибіотикотерапії полягала в послідовному введенні препаратів, що збуджують лімфосекрецію спазмолітиків, антикоагулянта, протизапальних препаратів та антибіотика.

Результати. Ми оцінювали ЗЗР (зону затримки росту) *E. coli* за максимальними її значеннями під час лімфотропного введення препарату в різних зонах. Щодо гомогенатів зразків тонкої, сліпої і сигмоподібної ободової кишок, сальника та парієтальної очеревини гальмівна дія проявилася максимально після лімфотропного введення антибіотика в правій та лівій здухвинних ділянках і наближалася до рівня дії чистого антибіотика (контроль). Водночас щодо гомогенатів зразків стінки шлунка, тіла підшлункової залози і печінки найбільш інтенсивну гальмівну дію спостерігали після лімфотропного введення препарату в праву чи ліву паравертебральну зону. Наведене дає підставу передбачити, що в разі пошкодження верхньої третини черевної порожнини, особливо підшлункової залози, шлунка й селезінки, з метою попередження запалення чи нагноєння цих органів та в разі його розвитку необхідно вводити антибактеріальні препарати лімфотропно в паравертебральній ділянці справа чи зліва на рівні кутів лопаток, а в разі пошкодження середньої та нижньої третин черевної порожнини – у правій чи лівій здухвинній ділянці.