



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра дитячої хірургії

ОБ'ЄДНАННЯ НАУКИ ТА ПРАКТИКИ

*До 85-річного ювілею
кафедри дитячої хірургії*

Науково-практична конференція
з міжнародною участю

18–19 травня 2023 р.

Тези доповідей



Одеса ОНМедУ 2023



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра дитячої хірургії

ОБ'ЄДНАННЯ НАУКИ ТА ПРАКТИКИ

*До 85-річного ювілею
кафедри дитячої хірургії*

Науково-практична конференція
з міжнародною участю
18–19 травня 2023 р.

Тези доповідей



Одеса ОНМедУ 2023

УДК 617-053.2(043.2)
О-13

Редакційна колегія

О. О. Лосєв, М. Г. Мельниченко,
В. М. Аплевич, Л. Б. Елій

Відповідальна за випуск

д. мед. н., професор М. Г. Мельниченко

*Рекомендовано до друку
Вченою радою Одеського національного
медичного університету МОЗ України
Протокол № 5 від 30.03.2023 р.*

Об'єднання науки та практики: до 85-річного
О-13 ювілею кафедри дитячої хірургії : наук.-практ.
конф. з міжнар. участю. Одеса, 18–19 травня 2023 р. :
тези доп. [Електронне видання] — Одеса :
ОНМедУ, 2023. — 356 с.
ISBN 978-966-443-124-5

Збірка містить тези доповідей учасників науково-практичної конференції з міжнародною участю, які об'єднані за тематичними напрямками, а саме: питання історії розвитку дитячої хірургії на Одещині та в Україні, сучасні досягнення дитячої хірургії та педіатричної науки в Україні, сучасні особливості викладання клінічних дисциплін у медичному вищому закладі освіти.

УДК 617-053.2(043.2)

ISBN 978-966-443-124-5

© Одеський національний
медичний університет, 2023

Розділ 10

ОСОБЛИВОСТІ БОЙОВОЇ ТРАВМИ

Діланян І. Р. — к. мед. н., асистент кафедри дитячої хірургії,
Одеський національний медичний університет,
ionadil@te.net.ua

ВІЙНА В УКРАЇНІ І ПЕДІАТРИЧНА МЕДИЦИНА

*Не порівнюйте війну і пекло,
це не одне і те саме.
Війна — це війна, а пекло —
це пекло і перше — набагато гірше.
В пекло потрапляють тільки грішники,
там немає невинних, на війні таких багато.*

М*А*S*Н

Війна з росією застала нас зненацька. Всіх. 24.02.2022, о 5 ранку почалось одночасне бомбардування багатьох міст України російськими військами. Ми були не готові. До цього важко підготуватись. Морально, логістично, професійно, технічно, медикаментозно. Вже наступного дня стали надходити до лікарень поранені діти: Харків, Маріуполь, Київ, Миколаїв — з перших днів.

Сьогодні вже можна систематизувати певні проблеми цивільної медицини, особливо дитячої ланки, яка зненацька стикнулася з війною.

Основними проблемами надання медичної допомоги дітям в умовах війни є такі:

I. Міграційні зрушення:

1. Багато дітей виїхало з країни, і в цілому, кількість їх зменшилась.

2. За рахунок внутрішньої міграції з окупованих областей до більш безпечних спостерігається нерівномірне розподілення ди-

тячого населення за збільшеним навантаженням на наявні ресурси.

3. Проблема також часто полягає у відсутності батьків, близьких родичів, медичних документів дитини.

4. Зменшилась кількість кваліфікованих медичних кадрів за рахунок еміграції, мобілізації, втрат на фронті, при обстрілах, бомбардуваннях.

II. Відсутність готовності та навичок лікування бойових поранень дитячими лікувальними закладами.

III. Невідповідність устаткування та медикаментозного забезпечення дитячих лікарень вимогам військового часу, військової травми.

IV. Складнощі зі зміненою або зруйнованою логістикою, виробництвом та закупівлею ліків, витратних матеріалів тощо.

V. Психологічні проблеми як з боку медиків, так і пацієнтів та їхніх батьків.

Під час війни медики України стикаються з новими викликами. Якщо ланка військової медицини з 2014 року набула дещо нових сучасних змін відповідно до міжнародних маршрутів, протоколів і заходів, то цивільна ланка виявилась неготовою до надання допомоги постраждалим зі специфічними важкими військовими ураженнями в змінених війною умовах.

Сьогодні можна виділити кілька груп уражень у дітей, з якими стикнулися лікарі під час війни з росією. Особливістю цієї війни є прицільне ураження ракетами, мінами та стрілецькою зброєю саме мирного населення. Ці ураження можна згрупувати так:

1. Безпосередньо військові ураження:

— вогнепальні;

— мінно-вибухова травма;

— осколкові поранення;

— специфічні множинні ураження від використання касетних снарядів;

— ураження від використання фосфорних бомб;

— ураження від хімічного озброєння.

2. Травма, пов'язана з обваленням будівель, завалами:

— краш-синдром;

— множинні різані рани від уламків скла;

- сторонні тіла м'яких тканин;
- черепно-мозкова травма;
- множинні переломи;
- дихальна недостатність (травми грудної клітки, пневмоторакс, стиснення грудної клітки);
- опіки
- комбінована та поєднана травма.

3. Опосередковані ураження в умовах гуманітарних катастроф (блокади міст):

- зневоднення;
- голодування;
- інфекційні та гнійно-септичні захворювання;
- загострення хронічних захворювань;
- декомпенсація захворювань, які потребують специфічного замісного лікування або спеціального харчування (цукровий діабет, фенілкетонурія, гіпотиреоз, муковісцидоз).

4. Окрема група — травми, пов'язані з насильницькими діями окупантів:

- згвалтування;
- тортури;
- психічні та психологічні розлади.

Також треба зауважити, що побільшав рівень так званих умовно побутових травм, пов'язаних з екстремними кількома разів на день евакуаціями до сховищ під час повітряних тривог: падіння зі сходів, травми у сховищах, опіки тощо...

Поєднана проблема надання допомоги дітям в умовах війни пов'язана з одного боку зі складнощами сприйняття дитячими лікарями особливостей лікування військової травми, з другого — спеціалісти з військової травми не можуть адекватно надати допомогу дітям, враховуючи анатомо-фізіологічні особливості дитячого організму в залежності від віку дитини.

Втім, незважаючи на численність проблем, які раптово постали перед медичною спільнотою України, паралельно швидко набувають розвитку шляхи вирішення наявних складнощів. А саме:

1. Активно проводяться тренінги з цивільним населенням про правильне та ефективне надання першої домедичної допомоги

постраждалим за сучасними стандартами масово та на безоплатній основі, включаючи інтернет-ресурси.

2. Більшість країн світу відкрили навчальні ресурси та надали доступ до безкоштовного навчання для українських медиків різних спеціальностей, в тому числі з питань тактичної медицини.

3. Лікарні України, медики та медичні заклади отримують не-оціненну за масштабом гуманітарну допомогу ліками, медикаментами, засобами догляду, витратними матеріалами, медичним устаткуванням.

4. Також міжнародна допомога полягає у тому, що до України приїжджають медики з різних країн для навчання українських лікарів, а також для допомоги в лікуванні постраждалих.

5. Значну допомогу українські діти отримують за кордоном, куди сьогодні їх забирають для лікування складних випадків, реабілітації. Також дуже велику роль зіграла допомога у прийнятті онкохворих дітей для лікування в країнах Європи, що дало змогу звільнити ресурси (ліжкові, медикаментозні, кадрові та грошові) для лікування дітей з гострими травмами та захворюваннями.

6. Відпрацьовані питання внутрішньої логістики поранених і постраждалих дітей відповідно до міжнародних стандартів: triage-damage control-second look — радикальне відновлення-реабілітація.

7. Існує тісна співпраця лікарів військової та цивільної ланок.

Наостанок хочеться додати: ця війна стала шоком та випробуванням для всіх. Лікарі — люди, загартовані чужим болем, але те, що відбувається сьогодні в Україні, поза межами можливості психічної адаптації. Проте, незважаючи ні на що, тримаємось, навчаємось, підтримує один одного, боремось і перемагаємо разом.

<i>Капліна Л. Є., Виходченко Л. О., Павленко Т. С., Ющак І. О., Стрельцов М. С.</i> Складний хірургічний пацієнт у соматичному відділенні	302
<i>Капитальян М. А., Вансович В. С., Котік Ю. М.</i> Спадкоємність викладання загальної хірургії та дитячої хірургії здобувачам освіти Одеського національного медичного університету	306
<i>Кузьменко Н. М.</i> Методика викладання дисципліни «Сестринська практика» за допомогою кейс-технологій	310
<i>Старець О. О., Хіменко Т. М., Лосєва К. О., Федоренко О. В., Кочкар'єв О. В.</i> Впровадження принципів надання екстреної допомоги дітям в умовах воєнного стану і екстремальних ситуацій в педіатричну практику та педагогічний процес	312
<i>Shyluk M. B., Sobchenko D. A., Anchev A. S., Ukpabi Ikechukwu Kingsley.</i> Features of teaching the subject “General and pediatric surgery” to foreign students at the medical university.....	317
Розділ 10. ОСОБЛИВОСТІ БОЙОВОЇ ТРАВМИ.....	321
<i>Діланян І. Р.</i> Війна в Україні і педіатрична медицина	321
<i>Запорожченко Б. С., Колодій В. В., Беспалько М. Г., Холодов І. Г., Шевченко В. Г.</i> Вивчення впливу гідролізату колагену на регенеративний процес в м'яких тканинах при бойовій травмі	325
Розділ 11. СТЕНДОВІ ДОПОВІДІ	330
<i>Алєвич В. М., Павленко К. В.</i> Особливості діагностики та лікування дисплазії кульшових суглобів у дітей з гіпермобільним синдромом	330
<i>Мельниченко М. Г., Белестов І. С., Діланян І. Р., Дибчинська Н. А., Елій Л. Б.</i> Випадок перфорації стравоходу риб'ячою кісткою у дитини	333
<i>Рибальченко В. Ф., Русак П. С., Невірковець А. А., Рибальченко І. Г., Козачук В. Г.</i> Синдром Пайра у дітей — погляд на проблему	338
Іменний покажчик.....	343