

**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «ІНСТИТУТ РИНКУ І ЕКОНОМІКО-ЕКОЛОГІЧНИХ
ДОСЛІДЖЕНЬ НАН УКРАЇНИ»**

**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ
МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА КУРОРТОЛОГІЇ МОЗ УКРАЇНИ»**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА ПІВДЕННОГО НАУКОВОГО ЦЕНТРУ МОН УКРАЇНИ І
НАН УКРАЇНИ**

**ДЕПАРТАМЕНТ ЕКОЛОГІЇ ТА ПРИРОДНИХ РЕСУРСІВ ОДЕСЬКОЇ ОДА
THE STATE UNIVERSITY OF TECHNOLOGY AND ECONOMICS IN JAROSLAW
(Poland)**

ВИЩА ЕКОНОМІЧНА ШКОЛА В БІЛОСТОЦІ (Польща)

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

За комунікаційної підтримки:

ЧОРНОМОРСЬКА ФІЛІЯ МЕРЕЖІ РІШЕНЬ ЗІ СТАЛОГО РОЗВИТКУ ООН

**ЧОРНОМОРСЬКА МОЛОДІЖНА ФІЛІЯ МЕРЕЖІ РІШЕНЬ ЗІ СТАЛОГО
РОЗВИТКУ ООН**

ПРИРОДНІ ЛІКУВАЛЬНІ АКТИВИ, РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА КУРОРТИ

Матеріали Першої Міжнародної науково-практична конференції

м. Одеса

14- 15 листопада 2024 р.

**Одеса
2024**

УДК 330.15:615.8:711.455(08)

П 77

ПІД НАУКОВОЮ РЕДАКЦІЮ

д.е.н., професора, академіка НАН України, заслужений діяч науки і техніки України Бориса Буркинського

д.м.н., професора, заслуженого діяча науки і техніки України Костянтина Бабова

***Рекомендовано до опублікування науковою радою
Державної установи «Інститут ринку і економіко-екологічних досліджень НАН
України»
(протокол № 22 від 25.11.2024 року)***

П 77

Природні лікувальні активи, реабілітація та курорти : матер. Першої Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 14-15 листопада 2024 р.) / [під наук. ред. Буркинського Б. В., Бабова К. Д.] ; ДУ «Ін-т ринку та екон.-екол. дослідж. НАН України», ДУ «Укр. наук.-дослід. ін-т медичної реабілітації та курортології МОЗ України» та ін . – Одеса : ДУ «ПРЕД НАНУ», 2024. - 160 с.

У збірнику подано тези доповідей та виступів учасників Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої удосконаленню та розвитку теоретичних, методичних та прикладних аспектів розвитку природних лікувальних активів в сфері реабілітації та курортної справи.

УДК 330.15:615.8:711.455(08)

© ДУ «Інститут ринку і економіко-екологічних досліджень НАН України», 2024

© Державна установа «Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України», 2024

Данилишина Дар’я, Давиденко Ірина Інклюзивний туризм: рекреаційні можливості для людей з інвалідністю	89
Жученко Валентина Спа-туризм: більше, ніж просто відпочинок	91
Кунділовська Тетяна Задоволення рекреаційних потреб студентської молоді під час перебування в літньому оздоровчому таборі	95
Лебедєв Ігор Рекреаційно-туристичні кластери: формування та розвиток	97
Михайлюк Олена Перспективи впровадження інноваційних технологій для подальшого розвитку готельних послуг в Україні	99
Руснак Дар’я, Несторишен Ігор Розвиток інструментів державного приватного партнерства в індустрії туризму в країнах Євросоюзу	102

5 СЕКЦІЯ - НАЙКРАЩІ ПРАКТИКИ ТА НАУКОВІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ПРИРОДНИХ ЛІКУВАЛЬНИХ ФАКТОРІВ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА КУРОРТОЛОГІЇ

105

Андрєєв Олександр, Тагунова Ірина, Гуца Сергій, Івченко Наталія Гіпертрофія глоткового мигдалика - причина обструктивного апное сну у дітей. Кріолікування	105
Балашова Ірина, Заболотна Ірина, Гуца Сергій Оцінка ефективності реабілітації військовослужбовців з поєднаними ушкодженнями	107
Волянська Вероніка, Польщаків Тетяна, Гуца Сергій, Добровольська Олена, Загородня Людмила, Ямілова Тетяна, Опаріна Тамара, Бошина Тетяна, Муляр Вікторія Альтернативне лікування пацієнтів з остеопорозом та супутнім остеохондрозом хребта	109
Гуца Сергій, Насібуллін Борис, Ярошенко Наталія, Годзієв Микола Порівняльна оцінка ефективності зовнішнього застосування мінеральних вод у щурів з моделлю артрозу	111
Годзієв Микола, Степанова Віра, Трапезникова Світлана, Плакіда Олександр, Гуца Сергій Досвід використання інтерактивного обладнання «BRIOLIGHT» в реабілітації дітей із затримкою психомовного розвитку	114
Драгомирецька Наталія, Іжа Ганна, Гуца Сергій, Насібуллін Борис Оцінка ефективності застосування мінеральної води у комплексному відновлювальному лікуванні хворих на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу (клініко-експериментальні дослідження)	117
Наталія Олійник, Анатолій Погребний, Іван Голтуренко Збручанське родовище як важлива складова функціонування курорту Сатанів	121
Польщаків Тетяна, Балашова Ірина, Волянська Вероніка, Гуца Сергій Оцінка ефективності застосування бальнеотерапії в реабілітації пацієнтів з синдромом післявірусної втоми	124

6 СЕКЦІЯ – ВІДКРИТА СЕКЦІЯ (ІНШІ ПИТАННЯ, ЩО НЕ УВІЙШЛИ ДО ПОПЕРЕДНІХ СЕКЦІЙ)

127

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З ПОЄДНАНИМИ УШКОДЖЕННЯМИ

Ірина Балашова^{1,2}, Ірина Заболотна¹, Сергій Гуца¹

¹ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України», м. Одеса, Україна

²Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Бойові травми, які отримують військовослужбовці Збройних Сил України (ЗСУ) в сучасних воєнних умовах, зокрема при високій інтенсивності бойових дій, характеризуються тяжкістю, множинністю, комбінованим та поєднаним ураженням, що пов'язано зі збільшенням уражаючої здатності сучасної високоенергетичної мінно-вибухової зброї, а також зі зміною тактики ведення бойових дій [1]. Особливостями сучасного бойового травматизму та його наслідків є одночасна дія на організм неоднорідними факторами, залучення у патологічний процес різних органів і систем.

Питання ефективного відновлення після бойової травми посідають провідне та вкрай актуальне місце в структурі медичної допомоги [2, 3]. Для прийняття рішення щодо застосування реабілітаційного маршруту та направлення особи, яка потребує реабілітації на наступний етап запропоновано інструменти функціонального оцінювання [4]. Але, вони є узагальненими, не завжди враховують індивідуальні особливості перебігу різних періодів реабілітації, є недостатньо чутливими при комбінованих ураженнях. Шкала оцінки функціональної незалежності (Functional Independence Measure, FIM) широко застосовується в реабілітаційній медицині та пропонує єдину систему визначення незалежності хворого [5 – 8].

Мета дослідження: оцінити можливість застосування шкали функціональної незалежності (FIM) в якості додаткового інструмента оцінювання ефективності реабілітації військовослужбовців з поєднаними ушкодженнями у довготривалому періоді.

Матеріали та методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, аналіз медичних карток, опитування, огляд, шкала функціональної незалежності, (FIM), статистичні методи. Визначали «Приріст FIM» та «Ефективність FIM» після розрахунку описової статистики вихідних та кінцевих рухових, когнітивних категорій шкали та загальної оцінки FIM. «Приріст FIM» є показником динаміки балів та розраховується як різниця між початковими та кінцевими даними. «Ефективність FIM» є мірою відсотка потенційного покращення функціонального стану від надходження до виписки.

В дослідженні проводили статистичний аналіз характеру, локалізації, тяжкості та поширеності поєднаних ушкоджень, а також аналіз функціональної незалежності у 807 поранених. Всі пацієнти, які знаходились під нашим спостереженням, класифікувались як легкопоранені та поранені середньої тяжкості за анатомо-функціональною шкалою оцінки тяжкості травми (Admission trauma scale, AdTS). Серед всіх поранень переважали вогнепальні поранення (кульові, осколкові), мінно-вибухові поранення (у тому числі, осколкові) опорно-рухового апарату, м'яких тканин. Серед поєднаних травм було виділено: закрыта черепно-мозкова травма (ЧМТ) та неускладнена травма хребта (без уражень спинного мозку, спинномозкових корінців, судин); поєднана травма хребта; неускладнена травма хребта та закрыта травма грудної клітки; відкрита травма грудної клітки та травма верхніх кінцівок; поєднана травма верхніх та нижніх кінцівок; травма грудної клітки та тазу. Військовослужбовців, що мали поєднане поранення опорно-рухового апарату та внутрішніх органів в дослідження не увійшли.

Результати дослідження. Вихідні дані щодо оцінки функціонування за шкалою FIM дозволили виділити підгрупи хворих, відповідно, з переважанням порушення моторних функцій або когнітивних функцій. Оцінка ефективності реабілітації військовослужбовців з поєднаними

ушкодженнями у довготривалому періоді за допомогою шкали FIM, а саме, аналіз динаміки моторних та когнітивних показників шкали, виявив лише тенденцію до покращення стану зазначеного контингенту хворих. Так, пацієнти з травмами кінцівок в більшій мірі були обмежені щодо рухових спроможностей (45,5; 50,6 балів, відповідно), але реабілітаційні втручання, що були направлені на відновлення моторних порушень призвели до «Приросту FIM» на 22,6 та 15,8 балів, відповідно, з «Ефективністю FIM» у 60,1 та 62,9 %, що свідчило про позитивну тенденцію. Когнітивні показники у даного контингенту хворих залишались стабільно високими до початку та після реабілітації, а загальні зміни не були вірогідними.

Таким чином, застосування шкали FIM в якості додаткового інструмента оцінювання ефективності реабілітації військовослужбовців з поєднаними ушкодженнями у довготривалому періоді дозволяє ефективно визначити обсяг необхідної допомоги з урахування функціональних можливостей та акцентуватись на диференційованому відновленні моторних навичок та когнітивних функцій. Такі диференційовані підходи надають можливість ефективно формувати подальші напрямки реабілітаційних заходів, індивідуалізувати програми реабілітації та прогнозувати результати реабілітаційних заходів, що дозволять підвищити ефективність реабілітації зазначеного контингенту хворих.

ЛІТЕРАТУРА

1. Тарасенко, В. О., Кучмістова, О. Ф., Соломенний А. М., Підлісний, О. В. Структуризація особливостей та наслідків бойової травми у військовослужбовців. *Військова медицина України*, 2019. 19(4), 111–117. DOI: 10.32751/2663-0761-2019-04-16.
2. Реабілітація військовослужбовців в умовах санаторно-курортних та реабілітаційних закладів: монографія / за заг. ред. Бабова К. Д. Одеса: «Поліграф», 2023. 80 с. https://kurort.gov.ua/wp-content/uploads/2023/07/monografiya-vijskovoslužhbovczi_sajt.pdf
3. Хоменко, І. П., Хорошун, Е. М., Макаров, В. В., Негодуйко, В. В., Тertiшний, С. В., Майданюк, В. П., Вайс Б. Вибір системи оцінки тяжкості бойової хірургічної травми в поранених із вогнепальними дефектами м'яких тканин на I–II рівнях медичного забезпечення. *Шпитальна хірургія. Журнал імені Л. Я. Ковальчука*, 2022. 3, 5–12. DOI: <https://doi.org/10.11603/2414-4533.2022.3.13386>.
4. Про затвердження Порядку організації надання реабілітаційної допомоги на реабілітаційних маршрутах. (наказ Міністерства охорони здоров'я України № 2083 від 16.11.2022 р. <https://ips.ligazakon.net/document/RE38852>
5. Graham, J. E., Granger, C. V., Karmarkar, A. M., Deutsch, A., Niewczyk, P., Divita, M. A. The Uniform Data System for Medical Rehabilitation: report of follow-up information on patients discharged from inpatient rehabilitation programs in 2002-2010. *Am J Phys Med Rehabil*, 2014. № 93(3), 231–244. DOI: 10.1097/PHM.0b013e3182a92c58.
6. Lurin, I. A., Khomenko, I. P., Gozhenko, O. A., Nehoduiko, V. V., Herasimenko, O. S., Tertyshnyi, S. V., Grigoriev, E. O. Staged Rehabilitation of Military Personnel as Part of a Multimodal Approach to the Gunshot Soft Tissue Defects Reconstruction. *Acta Balneologica*, 2023. 65(5), 285–291. DOI:10.36740/ABal202305104.
7. Belrose, C., Duffaud, A. M., Duthel, F., Trichereau, J., Trousselard, M. Challenges Associated With the Civilian Reintegration of Soldiers With Chronic PTSD: A New Approach Integrating Psychological Resources and Values in Action Reappropriation. *Front Psychiatry*, 2019. № 9, 737. DOI: 10.3389/fpsy.2018.00737.
8. Harvey, L. A., Glinsky, J. V., Chu, J. Do any physiotherapy interventions increase spinal cord independence measure or functional independence measure scores in people with spinal cord injuries? A systematic review. *Spinal Cord*. 2021. № 59(7), 705-715. DOI: 10.1038/s41393-021-00638-0.