



**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ
МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**



**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
«ІНСТИТУТ МЕДИЦИНИ ПРАЦІ
ІМЕНІ Ю.І. КУНДСЬВА НАМН УКРАЇНИ»
Рада молодих вчених**



**МАТЕРІАЛИ
58-ї НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ГІГІЄНИ ПРАЦІ
ТА ПРОФЕСІЙНОЇ ПАТОЛОГІЇ»
ДО 96-ї РІЧНИЦІ СТВОРЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ УСТАНОВИ
«ІНСТИТУТ МЕДИЦИНИ ПРАЦІ ІМЕНІ Ю. І. КУНДСЬВА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»**

**«13» грудня 2024 р.
м. Київ**

З М І С Т

Секція

Збереження здоров'я працюючих різних сфер діяльності

Нечипоренко С.Г., Верголяс М.Р. Особливості стресу у військовослужбовців територіальної оборони ЗС України	6
Прудіус В.В., Нагорна А.М. Комп'ютерний зоровий синдром: підходи до профілактики та збереження здоров'я очей працівників в умовах цифровізації	9
Велика Н.В., Кузьмінська О.В., Аністратенко Т.І. Здоров'я працівників шкідливих виробництв – нагальна проблема сьогодення: перспективи аліментарної корекції раціону харчування.....	11

Секція

Медицина праці і професійні захворювання

Донцова Д.О. Особливості кризьшкірного проникнення пестицидів класів піретроїдів, триазолів та фосфорорганічних сполук з використанням розрахункових методів.....	13
Дружиніна А.О., Бобко Н.А. Шкідливі виробничі чинники у розвитку дерматозів.....	16
Герасімова О.В., Дмитруха Н.М. Токсикологічна оцінка дії порошків феросплавів на організм щурів Вістар.....	18
Муха Ю.Ю. Стан легеневої тканини у шахтарів, що хворіють на інтерстиціальні захворювання легень.....	20
Козар Т.І., Куницька Д.Л., Зубко Д.В. Медицина під тиском: як зменшити професійне вигорання та зберегти ефективність лікарів-травматологів.....	21
Степура А.І., Марінський Ю.І., Палійчук С.П. Особливості вимірювання та оцінки мікроклімату в неопалюваних приміщеннях, спеціально охолоджених та на відкритих територіях.....	23

Секція

Методи визначення професійних та екологічних ризиків, оцінка та управління

Бардов Г.П., Вавріневич О.П., Чаплієв С.О., Кондратюк М.В. Гігієнічна оцінка ризику для працівників за професійного дермального впливу інсектицидів під час обробки сільськогосподарських культур.....	24
Сирота А.І., Вавріневич О.С., Омельчук С.Т. Гігієнічна оцінка індексів небезпечності інгаляційного та перкутанного впливу гербіцидів класу триазинів на працівників сільськогосподарського сектор.....	26
Рябовол В.М. Оцінка ризику негативного впливу наночастинок діоксиду титану та діоксиду титану зі сріблом на організм оператора	28
Шаравара Л.П., Дмитруха Н.М., Андрусишина І.М. Експериментальне дослідження впливу ультрадисперсних частинок повітря робочої зони плавильника металу на організм щурів Вістар.....	31

Секція

Інноваційні технології профілактики, діагностики, лікування і реабілітації хворих на професійні захворювання

Брень В.О., Тимкович М.Ю. Вимірювання динамічних показників верхніх кінцівок людини	33
Королович О.С., Селіванова К.Г. Метод детектування рухів motion capture для відслідковування неврологічних розладів верхніх кінцівок	35
Лебединський О.Е., Дацок О.М. Щодо використання алгоритмів обробки і аналізу електроміографічних сигналів в процесі посттравматичної реабілітації передпліч	38
Лизень Д.І. Матеріали для протезування нижніх кінцівок	40

Секція

Вирішення нагальних питань медицини праці в умовах воєнного стану

Алейнічева С.В., Чайка Ю.Г., Туманова Т.О. Особливості травм нирок серед військовослужбовців, що перебувають на лікуванні у м. Києві	42
Довбиш Л.Ю., Туманова Т.О., Чайка Ю.Г. Визначення обізнаності різних верств населення щодо сучасних методів зупинки кровотеч	44
Oksana Poliukhovych, Anna Blagaia, Mykola Kondratiuk Hygienic analysis of inhalation toxicity of fungicides applied on cereal spiked crops.....	46

Секція
Вирішення нагальних питань медицини праці в умовах воєнного стану

УДК 616.61-001.45-07-08-057.36:614.21(477-25)

Алейнічева С.В., Чайка Ю.Г., Туманова Т.О.
ОСОБЛИВОСТІ ТРАВМ НИРОК СЕРЕД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ,
ЩО ПЕРЕБУВАЮТЬ НА ЛІКУВАННІ В КИЄВІ
Кафедра медицини надзвичайних ситуацій та тактичної медицини
Національного медичного університету ім.О.О. Богомольця
проспект Берестейський, 34, Київ, 03057, Україна
e-mail: aleynicheva.sofia@icloud.com

Вступ. Російське вторгнення, яке розпочалося у 2014 році та переросло у повномасштабну війну з лютого 2022 року, принесло значне зростання випадків травм серед військових. Ці травми часто мають тяжкі наслідки для здоров'я, особливо для функціонування внутрішніх органів, зокрема нирок.

Мета. Дослідити травми нирок у військових, що беруть участь у бойових діях, що є важливим елементом сучасної української медичної науки.

Матеріали та методи. У роботі було використано метод анкетування постраждалих бійців та метод статистичної обробки отриманих даних.

Результати. Згідно з проведеним анкетуванням у бійців було діагностовано складні травми нирок, що включають декілька типів ушкоджень. У 33,3% поранених виявили проникаючі рани, що є результатом дії гострих предметів або осколків; такі поранення часто виникають під час вибухів або вогнепальних поранень, коли уламки проникають крізь шкіру і ушкоджують тканину нирок та можуть призвести до сильної кровотечі, інфекцій та формування гематом, що створює ризик серйозних ускладнень. У 25% поранених встановлено діагноз рабдоміоліз, – стан, що є наслідком травми м'язів, яка часто супроводжується компресією тканин, що призводить до вивільнення міоглобіну в кров, який може блокувати ниркові каналці, спричиняючи гостру ниркову недостатність. У 33,3% поранених було діагностовано тупу травму, яка виникає внаслідок прямого удару або падіння, що викликає пошкодження без порушення шкірного покриву, – такі ушкодження нирок можуть спричинити формування гематом, розриви тканин, а також погіршення функції органу.

Причиною травми в нашому дослідженні у 33,3% респондентів був вибух, при якому є високий ризик інфекцій та множинних ускладнень; у 41,7% респондентів – удар або падіння, коли може мати місце значна механічна дія на органи; у 16,7% респондентів – вогнепальні поранення, що можуть призводити до сильних кровотеч та значного пошкодження тканин нирок та у 8,3% респондентів – інші обставини.

Впливовим фактором стану здоров'я поранених є час та місце надання першої медичної допомоги. В дослідженні встановлено, що 91,7% респондентів отримали першу медичну допомогу на місці травмування. 41,7% респондентів отримали першу медичну допомогу в першу годину поранення, 41,7% – від 1 години до 3 годин після отримання травми, 16,7% – більше 3 годин. Відомо, що «золота година» після травми є критичним періодом, коли надання професійної медичної допомоги значно знижує ризик смертності та серйозних ускладнень. Більш тривале очікування підвищує ризик інфекцій, розвитку шоку та гострої ниркової недостатності. Затримка у наданні медичної допомоги понад 3 години асоціюється з більш високою частотою ускладнень, оскільки пошкоджені тканини та ниркові каналці втрачають здатність до відновлення.

Гостру ниркову недостатність було діагностовано у 75% респондентів, що свідчить про серйозні порушення функцій нирок внаслідок травм. При цьому рабдоміоліз виявили у 50%

випадків, з типовими симптомами: м'язова слабкість, темна сеча та біль у м'язах. Цей стан потребує швидкого втручання, адже накопичення міоглобіну в крові може призвести до подальшого пошкодження нирок.

16,7% респондентів були на спостереженні, що використовується у випадках легких ушкоджень, коли стан пацієнта стабільний і не потребує негайного втручання; 41,7% респондентів отримували медикаментозне лікування; а 41,7% респондентів отримало оперативне втручання.

У 58,3% випадків пацієнти потребували діалізу під час лікування, що свідчить про виражене порушення функції нирок. 83% респондентів мали додаткові ускладнення, що підкреслює тяжкість травм і необхідність подальшого спостереження та реабілітації для відновлення повної функції нирок.

Висновки. Отримані результати свідчать, що респонденти у більшості випадків вчасно отримували першу медичну допомогу, отримані ними травми нирок були середнього та важкого ступеню тяжкості з розвитком ускладнень, які часто потребували застосування діалізу та оперативного втручання.