

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О. О. Богомольця**



**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ**

**ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ
студентської науково-практичної конференції**

*Інноваційні підходи у наукових дослідженнях у сфері
громадського здоров'я та профілактичної медицини:
досягнення та перспективи*



Київ – 2025

засобів індивідуального захисту, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 21.08.2019 № 771; Мінімальні вимоги безпеки і охорони здоров'я при використанні працівниками засобів індивідуального захисту на робочому місці (НПАОП 0.00-7.17-18), затверджені наказом Міністерства соціальної політики України від 29.11.2018 № 1804; Норми безплатної видачі спеціального одягу, спеціального взуття та інших ЗІЗ працівникам загальних професій різних галузей промисловості (НПАОП 0.00-3.07-09), затверджені наказом Державного комітету України з промислової безпеки, охорони праці та гірничого нагляду від 16.04.2009 № 62; ДСТУ 7239:2011 «ССБП. Засоби індивідуального захисту. Загальні вимоги та класифікація»; ДСТУ 2293:2014 Охорона праці. Терміни та визначення основних понять, затверджений наказом Мінекономіки України від 02.12.2014 № 1429.

Важливими елементами особистого захисту є інструкції щодо впровадження, процедури, навчальні дослідження та перевірки, які забезпечують безпечне робоче середовище та заохочують працівників працювати безпечно та відповідально.

ХАРАКТЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ МІННО-ВИБУХОВИХ ПОРАНЕНЬ У ДІТЕЙ ТА ПЕРЕДУМОВИ ДЛЯ НАДАННЯ ЇМ ЕФЕКТИВНОЇ ДОПОМОГИ

Тетяна ПИЛИПЕНКО, Ольга БІЛОУС
*Здобувач вищої освіти III курсу медичного факультету № 3
Науковий керівник: PhD, асистентка*

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Вступ. Під час війни дорослі та діти можуть отримувати мінно-вибухові поранення навіть далеко від лінії фронту (в цивільних умовах, де відсутні засоби захисту по типу бронезилету). Характер мінно-вибухових поранень у дорослих може суттєво відрізнитись від таких у дітей.

Мета роботи. Характеристика анатомо-фізіологічних відмінностей дорослих та дітей, які обумовлюють характер та тяжкість мінно-вибухових уражень у дорослих та дітей.

Матеріали і методи дослідження. Проведено системний пошук та огляд літератури за ключовими словами: мінно-вибухові ураження, цивільні, дорослі, діти, вікові особливості.

Результати. Сучасні засоби реактивного та залпового вогню типу «град», «ураган», та ін. для збільшення кількості санітарних втрат супротивника дають розліт уламків (осколків) переважно на висоті 30-90 см від рівня ґрунту. Відповідно до цього інтенсивність ураження різних анатомічних зон людини (за відсутності захисту типу бронежилету) залежить переважно від її зросту. У дорослих висота розльоту уламків 30-90 см над рівнем землі призводить до ураження тіла від верхньої третини гомілки до тазу та нижньої третини живота. Натомість у дітей цей рівень ураження може бути значно вище: залежно від вікової групи це може бути від рівня нижньої третини стегна до рівня верхньої частини живота та грудної клітки, а у дітей молодших вікових груп навіть включати ділянку голови та шиї. Рівень ураження у дітей може суттєво підвищувати тяжкість ураження. Оскільки в згаданих ділянках у дітей проходять магістральні судини та життєво важливі органи, то тяжкість ураження у дітей за однакових умов дії фактора, що ушкоджує, може бути значно більшою. Якщо у дорослих при переважному пораненні верхньої кінцівки ефективним засобом лікування може бути кровоспинний турнікет, то у дітей частота його ефективного застосування значно нижча. Все це диктує необхідність швидкої евакуації дітей з місця ураження та їх невідкладної госпіталізації за високим пріоритетом (червоний колір під час медичного сортування). Іншим найбільш значимим фактором ризику тяжкості ушкоджень є менша маса тіла дітей. Це призводить до того що під дією мінновибухової хвилі тіло дитини може зазнавати значно більшого прискорення. Крім того, під дією мінновибухової хвилі дитина може підлітати в повітря на значну висоту і

пролітати значну відстань. Такий характер травми часто супроводжується тяжкими переломами хребта (передусім шийного та поперекового відділів), переломами тазу, а також черепномозковою травмою. На противагу цьому у дорослих мінно-вибухова хвиля тієї ж інтенсивності призводить до значно меншої частоти згаданих ушкоджень. Окрім вже згаданого високого пріоритету евакуації дітей, у них значно важливішою є ефективна іммобілізація тіла, особливо з використанням вакуумних шин та нош.

Висновки. Знання анатомо-фізіологічних відмінностей дитячого організму, які диктують відмінності характеру та тяжкості ушкоджень, як медичними працівниками, так і працівниками екстрених та рятувальних служб поліції, і, навіть, пересічними громадянами, може підвищити якість та кваліфікацію надання першої медичної допомоги дітям під час міннових травм. Тому навчання згаданих спеціалістів, а також широкого загалу під час війни повинно входити в державні пріоритети і до навчальних програм як медичних, так і не медичних вищих навчальних закладів.

Джерела.

1. Jorolemon MR, Lopez RA, Krywko DM. Blast Injuries. [Updated 2023 Jul 17]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430914/>

2. Tovar MA, Pilkington RA, Goodwin T, Root JM. Pediatric Blast Trauma: A Systematic Review and Meta-Analysis of Factors Associated with Mortality and Description of Injury Profiles. *Prehosp Disaster Med.* 2022 Aug;37(4):492-501. doi: 10.1017/S1049023X22000747. Epub 2022 May 23. PMID: 35603691; PMCID: PMC9280070.

3. Naaman O, Yulevich A, Sweed Y. Syria civil war pediatric casualties treated at a single medical center. *J Pediatr Surg.* 2020 Mar;55(3):523-529. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2019.02.022. Epub 2019 Mar 2. PMID: 30902455.

4. Mathews ZR, Koefman A. Blast Injuries. J Emerg Med. 2015 Oct;49(4):573-87. doi: 10.1016/j.jemermed.2015.03.013. Epub 2015 Jun 10. PMID: 26072319.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ХІМІЧНИХ РЕЧОВИН З ДЕРМАЛЬНИМ МЕХАНІЗМОМ ПРОНИКНЕННЯ

Олена ПРОРОК, Анатолій ГРИНЗОВСЬКИЙ
*Здобувач вищої освіти II курсу ННІГЗПМ
Науковий керівник: д. мед. н., професор*

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Сучасний світ стикається з численними викликами, серед яких використання хімічних речовин з дермальним механізмом проникнення є однією з найбільш загрозливих проблем. Ці речовини мають здатність проникати через шкірний бар'єр та спричиняти значні ушкодження організму, включаючи опіки, алергічні реакції та системні інтоксикації. Їх застосування у промисловості, сільському господарстві, а також у воєнних цілях робить проблему надзвичайно актуальною.

Хімічні речовини, здатні проникати через шкіру, можна поділити на кілька основних груп. Перша група включає корозійні агенти, такі як кислоти та луги, що викликають хімічні опіки різного ступеня тяжкості. Друга група - це токсичні речовини, які проникають у кров через шкіру. Окрему групу складають алергени, що спричиняють контактні дерматити. Кожна з цих груп вимагає специфічного підходу до діагностики, лікування та профілактики наслідків.

Процес надання медичної допомоги при ураженні хімічними речовинами з дермальним механізмом проникнення передбачає кілька послідовних етапів.