

**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*

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.

Перший етап — це евакуація постраждалого з місця контакту з хімічною речовиною. Цей крок є критичним для мінімізації подальшого впливу токсичного агента. Важливим завданням на цьому етапі є також ізоляція уражених ділянок шкіри, щоб уникнути поширення речовини.

Другий етап полягає у деактивації — швидкому видаленні залишків хімічної речовини з поверхні шкіри. Для цього використовують проточну воду, спеціалізовані розчини або адсорбенти, залежно від фізико-хімічних властивостей речовини. У разі липких чи маслянистих речовин застосовують мийні засоби, рекомендовані для даного типу хімікатів.

На третьому етапі проводять первинну медичну допомогу. Це включає обробку уражених ділянок шкіри антисептичними засобами та накладення захисних пов'язок, які зменшують подальше проникнення токсинів. У залежності від характеру ушкодження (опіки, алергії, інтоксикації) призначають відповідні фармакологічні препарати: антигістамінні засоби, антидоти, сорбенти тощо.

Четвертий етап передбачає надання спеціалізованої медичної допомоги. На цьому етапі здійснюють моніторинг життєво важливих функцій пацієнта. Для боротьби із системними інтоксикаціями можуть застосовувати методи детоксикації крові, такі як гемодіаліз чи плазмаферез. При цьому особлива увага приділяється підтримці роботи печінки, нирок та серцево-судинної системи, які часто є мішенями токсичних речовин.

Досвід міжнародних практик у боротьбі з наслідками хімічних уражень свідчить про ефективність створення мобільних медичних бригад, оснащених сучасним обладнанням і засобами детоксикації. Такі бригади успішно діють у країнах із високим рівнем хімічної безпеки, як-от США, Німеччина та Японія.

Профілактика хімічних уражень передбачає розробку та впровадження протоколів першої медичної допомоги, проведення тренінгів для медичних працівників, а також інформування населення щодо поведінки у разі контакту з хімічними агентами. Особлива увага має бути приділена

оснащенню лікарень антидотами та матеріалами для ізоляції уражених ділянок.

Таким чином, ефективне реагування на хімічні ураження шкіри потребує комплексного підходу, що включає профілактику, швидке видалення токсинів, медичну допомогу та впровадження міжнародного досвіду. Ключовими є вдосконалення алгоритмів дій, підготовка кадрів і належне матеріальне забезпечення.

## **МІЖСЕКТОРАЛЬНА СПІВПРАЦЯ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я: ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД**

Яна РОМАНЮК, Тетяна ЦИМБАЛІСТОВА, Сергій МАРТИНЕНКО  
*Здобувач вищої освіти II курсу стоматологічного факультету  
Наукові керівники: асистентка, асистент*

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця*

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) розглядає концепцію міжсекторальних дій в інтересах охорони здоров'я як «визнаний взаємозв'язок між частиною або підрозділами сектора охорони здоров'я з підрозділами іншого сектора, що був сформований для досягнення результатів у сфері охорони здоров'я». Міжсекторальна взаємодія може здійснюватися між різними департаментами, органами публічної влади, освітніми структурами та організаціями громадянського суспільства. Хоча основна відповідальність за забезпечення, зміцнення та підтримку здоров'я покладається на МОЗ, лише 20% факторів, які впливають на здоров'я людей, залежать від клінічних послуг.

Зарубіжний досвід демонструє численні приклади успішної міжсекторальної взаємодії, яка сприяє розробці інноваційних підходів до вирішення актуальних проблем охорони здоров'я. Зокрема, проєкт «Північна Карелія» у Фінляндії є прикладом багатосекторального підходу, орієнтованого на зниження факторів ризику неінфекційних захворювань на