

реабілітаційних заходів та довгострокового лікування. Усім пацієнтам проводилось консервативне лікування.

Ускладнення: серед даної когорти пацієнтів троє мали ускладнення у вигляді вторинного менінгоенцефаліту (10% пацієнтів), один пацієнт – із вентрикуломенінгоенцефалітом (3.33%), наявність акубаротравми спостерігалось в 86,6% (26 пацієнтів) у вигляді нейросенсорної глухотатості, порушення свідомості - у 83,3% (25), цефалгія - у 80%, судомний синдром спостерігався у 7 (23,3%), порушення зору - 43,3% (13), порушення мовлення - у 26,6% (8 пацієнтів), пневмоторакс - 6,66% (2), а також хребетні травми, опікові рани обличчя та інші проблеми, пов'язані з черепно-мозковою травмою. В післяопераційний період наявність грубого дефіциту у вигляді глибокого геміпарезу, тотальної афазії, мутизму спостерігався у 13,3% пацієнтів.

Висновок. Дослідження охопило контингент із тридцяти осіб, які зазнали черепно-мозкових травм внаслідок бойових дій. Цей контингент відзначається різноманітністю та серйозністю травматичних ушкоджень, що відображає складність медичного обслуговування в умовах конфлікту. Учасники дослідження представляють широкий спектр профілю травм, включаючи вогнепальні поранення, вибухові травми, а також струси головного мозку, що вимагає відповідного аналізу та лікування відповідно до кожного випадку.

До аналізованого контингенту входять особи з різними ступенями тяжкості травматичних ушкоджень та їх наслідками, що включають порушення зору, слуху, рухових функцій та психічні ускладнення. З урахуванням цієї різноманітності необхідно проводити комплексний аналіз кожного випадку з метою розробки індивідуального плану лікування та реабілітації, спрямованого на максимальне відновлення функцій та поліпшення якості життя пацієнтів.

Список використаних джерел

1. Дзяк Л. А., Мізякіна, К.В., Шульга О.О., Сук В.М. Захист мозку з посттравматичними бойовими ушкодженнями. *Здоров'я України*. 2023. № 5-6 (541-542). С. 32-33.
2. Черненко І.І. Особливості реабілітації хворих після бойової черепно-мозкової травми. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. 2022. № 20. С. 19-24.

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти **ІРИНА АБДУЛЛАСВА**,
КЗВО «Волинський медичний інститут»
Науковий керівник:
к. мед. н., доц. **СЕРГІЙ КАЛИНЧУК**

МІНІМІЗАЦІЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ УСКЛАДНЕНЬ З БОКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЧЕРЕЗ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ СУПРОВОДУ ДАНИХ ПАЦІЄНТІВ НА РІВНІ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ

Актуальність теми. Питання розробки ефективної моделі диспансеризації та амбулаторного супроводу хворих на серцево-судинну патологію залишається актуальним декілька століть поспіль.

Мета і завдання дослідження. Дослідити чинники розвитку факторів ризику виникнення ускладнень у пацієнтів з серцево-судинними захворюваннями в сучасних умовах в Україні та на основі цього надати пропозиції щодо удосконалення методів супроводу даної категорії пацієнтів.

Методи дослідження:

1. Бібліографічний аналіз теоретичних даних патофізіологічних змін, які відбуваються під час розвитку постковідного синдрому та супроводжують людину в стані хронічного стресу.
2. Метод теоретичного узагальнення розвитку метаболічного синдрому.

3. Емпіричне дослідження супроводу хворих з серцево-судинною патологією, які перехворіли на важку форму Ковід-19.

4. Проводився системний та якісний аналіз супроводу пацієнтів через врахування рівня ефективності комунікації між пацієнтом та середнім медичним персоналом первинної ланки.

Формування цільових груп дослідження

В своїй роботі нами було досліджено пацієнтів, які перехворіли на Ковід-19 в середній та важкій формі, після виписки із стаціонару страждали на постковідний синдром від 3-х до 6-ти місяців, мали стан підвищеної тривожності.

Всього було 64 пацієнта. Дослідження проводилося протягом 2022-2023 рр. Усі пацієнти під час лікування Ковід-19 знаходилися в стаціонарному відділенні Волинської обласної клінічної лікарні та мали ту чи іншу супутню патологію, пов'язану з захворюванням серцево-судинної системи. Вік пацієнтів складав від 42 до 67 рр., чоловіків було 34, жінок – 30. Всім пацієнтам після закінчення лікування в стаціонарі було рекомендовано амбулаторне спостереження у сімейного лікаря та диспансерне спостереження у кардіолога 1 раз на рік.

Всі пацієнти були розподілені на три групи. Першу групу склали пацієнти, які повністю проігнорували рекомендації, надані кардіологом під час стаціонарного лікування. Другу групу склали пацієнти, які частково виконали рекомендації щодо амбулаторного спостереження. В третю групу увійшли пацієнти, які повністю дотримались рекомендацій, наданих після стаціонарного лікування. Таким чином, до першої групи було включено 32 пацієнта, до другої – 18, до третьої – 14.

Отримані результати.

Нами було проведено аналіз кількості випадків ускладнень з боку серцево-судинних захворювань у пацієнтів всіх груп протягом 2022-2023 рр.

Група	2022 р. ускладнення				Летальні випадки	2023 р. ускладнення				Летальні випадки
	ГКС	Порушення ритму	Загострення ГХ	Загострення серцевої недостатності		ГКС	Порушення ритму	Загострення ГХ	Загострення серцевої недостатності	
I	1	3	1	4	1	-	3	3	4	1

Висновки:

1. Отримані нами результати у пацієнтів третьої групи вказують на те, що вибрані індикатори спостереження за станом перебігу серцево-судинних захворювань у пацієнтів після перенесення важкої форми Ковід-19 (дослідження лабораторних показників крові та змін при виконанні електрокардіографічного дослідження) є ефективним.

2. Виконання пацієнтами рекомендацій лікаря-кардіолога, а також дотримання вимог диспансерного спостереження у сімейного лікаря дає можливість мінімізувати ризик виникнення ускладнень у пацієнтів на хронічну серцево-судинну патологію.

3. Ігнорування наданих рекомендацій щодо диспансерного спостереження та регулярного виконання контрольних лабораторних та інструментальних методів дослідження призводить до виникнення ускладнень з боку серцево-судинної системи у пацієнтів, які перенесли важку форму хвороби Ковід-19 протягом 1-2 років.

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти **СОЛОМІЯ ЛУДЗЯК**,

КЗВО «Волинський медичний інститут»

Науковий керівник:

д-р. мед. н., проф. **ЮРІЙ ВАЛЕЦЬКИЙ**

САНІТАРНА ГРАМОТНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ В ПИТАННЯХ ПАТОЛОГІЇ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ТА ШЛЯХИ ЇЇ ПОКРАЩЕННЯ

Актуальність дослідження. Грамотний догляд за хворими медичним персоналом і профілактичні заходи в цьому напрямку є важливими кроками в заходах, що ведуть до