

РЕЗОЛЮЦІЯ
науково-практичної конференції

«Судинна патологія: організаційні та клінічні аспекти надання медичної допомоги в умовах воєнного стану»

25 травня 2023 року
м. Київ

Науково-практична конференція «*Судинна патологія: організаційні та клінічні аспекти надання медичної допомоги в умовах воєнного стану*» (25 травня 2023 року, м. Київ) буде присвячена розгляду проблемних питань у сфері охорони здоров'я з урахуванням викликів сьогодення за такими напрямами:

- 1) ведення бойових травм при пошкодженні судин;
- 2) реконструктивна хірургія при травматичному пошкодженні артерій нижніх кінцівок;
- 3) вакуумно-аспіраційна терапія ран внаслідок бойових пошкоджень;
- 4) анестезіологія та інтенсивна терапія бойових травм;
- 5) менеджмент хронічної венозної недостатності в умовах військового часу;
- 6) лікування критичної загрозливої ішемії нижньої кінцівки внаслідок травматичного пошкодження;
- 7) посттравматичні стресові розлади в умовах військового часу;
- 8) організаційні та клінічні аспекти надання медичної допомоги пацієнтам з судинною патологією в практиці внутрішньої медицини з урахуванням викликів сьогодення

Для вирішення запропонованих до обговорення питань поширення досвіду організації надання медичної допомоги особам, що постраждали внаслідок бойовий дій чи спричинених ними наслідків, підвищення професійних знань та

навичок з метою удосконалення сучасного рівня підготовки лікарів різних спеціальностей з питань ведення пацієнтів із судинною патологією, – як хірургічного, так і терапевтичного спрямування та комплексної підготовки лікарів і обміну досвідом ведення пацієнтів з посттравматичними стресовими розладами: лікування, психокорекція, реабілітація та збереження якості трудового життя учасники науково-практичної конференції «*Судинна патологія: організаційні та клінічні аспекти надання медичної допомоги в умовах воєнного стану*» планують прийняти наступні рішення:

1. Представлення результатів дослідницької роботи, результатів аналізу існуючих медичних практик, узагальнення і поширення кращого досвіду, створення теоретичних і методичних умов для його впровадження.
2. Для поліпшення надання медичної допомоги військовослужбовцям, що зазнали негативного впливу факторів війни, рекомендовано проводити оцінку стресових розладів, у т.ч. посттравматичного стресового розладу, шляхом комплексного аналізу показників варіабельності серцевого ритму та результатів анкетування для виявлення депресії, стресу, тривоги (опитувальники DASS-21, на виявлення посттравматичного стресового розладу, вегетативної дисфункції за О.М. Вейном, денної сонливості за Epworth). Необхідно продовжити дослідження з метою ранньої діагностики стресових розладів та оцінити вплив практики медитації, включаючи трансцендентальну медитацію, дихальні практики та інші немедикаментозні та медикаментозні методи їхньої корекції, – та про результати доповісти на наступному форумі.
3. Для поліпшення надання медичної допомоги (діагностика, лікування), обґрунтувати та розробити диференційовані підходи щодо раннього виявлення та застосування заходів профілактики і реабілітації у пацієнтів з центральними та периферійними судинними ураженнями нервової системи, які постраждали від чинників війни, – та про результати доповісти на наступному форумі.
4. Для поліпшення надання медичної допомоги (діагностика, лікування) пацієнтам, зокрема в умовах воєнного стану, упродовж року, науково

обґрунтувати і впровадити ендovenозні методи лікування хронічної венозної недостатності, рентгенендоваскулярні втручання, гібридні операції, операції під ультразвуковим контролем тощо, котрі дозволяють виконувати хірургічні втручання пацієнтам з поєднаною патологією або травмою, – та про результати доповісти на наступному форумі

5. Для поліпшення діагностики у пацієнтів з окремими захворюваннями хірургічного профілю, впродовж року, науково обґрунтувати і впровадити сучасний досвід застосування апаратних технологій, зокрема, вакуум-асистоване закриття ран, особливо при веденні вогнепальних та мінно-вибухових ран, адже досвід показує ефективність запропонованого методу, зокрема у складної категорії пацієнтів, – та про результати доповісти на наступному форумі.

6. Для поліпшення надання медичної допомоги (діагностика, лікування) пацієнтам, зокрема в умовах воєнного стану, упродовж року, науково обґрунтувати і впровадити максимально широкий спектр рентгенендоваскулярних втручань на сегментах артерій, при ураженні яких була показана або неможлива відкрита операція. В умовах військового часу, саме застосування ендovаскулярних пристрій дозволяє зупинити кровотечу найменш травматичним шляхом, а у випадку посттравматичних артеріовенозних сполучень застосування ендovаскулярних стентграфтів дозволяє досягти швидкого відновлення пацієнтів та повернення їх у стрій; про результати впровадження рентгенендоваскулярних втручань доповісти на наступному форумі.

7. Для поліпшення лікування пацієнтів, упродовж року, продовжити та поширити досвід обміну інформацією в системі Teladoc Health, що здійснюється в телефонному режимі по захищених каналах зв'язку. Це дозволяє надавати рекомендації щодо стратегії лікування в режимі реального часу та покращити функціональні результати. Двостороння потокова передача інформації з одночасним використанням відео- та аудіоформатів в онлайн-конференції показала, що створений проект використання Teladoc Health практично може

бути альтернативою живому спілкуванню, а в умовах бойових дій такий спосіб набуває нового значення та відкриває альтернативні шляхи впровадження технологій високошвидкісної передачі даних у систему медичного забезпечення Збройних сил України; про результати широкого застосування Teladoc Health доповісти на наступному форумі.

8. Для поліпшення лікування пацієнтів з ожирінням та хронічною серцевою недостатністю, необхідні подальші глибокі дослідження, щоб з'ясувати точні механізми, котрі лежать в основі зв'язку між несфатином-1, який є потенційним біомаркером для діагностики та лікування пов'язаних із ожирінням серцево-судинних захворювань у пацієнтів із хронічною серцевою недостатністю, котрі за умов військових дій, значно зростають, а своєчасна діагностика спрямована на попередження несприятливих наслідків цих захворювань, і є одним із пріоритетних завдань, – та про результати досліджень доповісти на наступному форумі.

9. Для поліпшення надання анестезіологічної допомоги пацієнтам хірургічного профілю, впродовж року, науково обґрунтувати і впровадити персоніфікований спосіб анестезіологічного забезпечення та періопераційної інтенсивної терапії, зокрема при проведенні оперативних утречань, спричинених бойовими та небойовими травмами, – та про результати доповісти про наступному форумі.

10. Для поліпшення надання медичної допомоги пацієнтам хірургічного профілю продовжити впровадження ендovаскулярних втручань, які є ефективним методом діагностики та лікування післяопераційних абдомінальних і шлунково-кишкових кровотеч у пацієнтів з хронічними захворюваннями та внаслідок бойових поранень, завдяки малоінвазивності, повторюваності, високим діагностичним можливостям і сумісності з будь-якими іншими методами лікування, адже профілактична емболізація дозволяє запобігти рецидиву післяопераційної кровотечі з інструментально «недіагностованим» джерелом, однак необхідно бути готовим до багатоетапності такого лікування, спрямованого на послідовне припинення колатерального кровопостачання

ушкодженої ділянки; про результати досліджень доповісти на наступному форумі.

11. Для поліпшення профілактики та лікування найпоширеніших захворювань, впродовж року, розробити модель безперервного управління якістю інтегрованого медичного обслуговування в багатопрофільному закладі охорони здоров'я в умовах єдиного медичного простору з акцентом на організацію медичної допомоги в умовах військового стану, – та про результати доповісти на наступному форумі.

**Голова організаційного комітету,
Директор Державної наукової установи
«Науково-практичний центр
профілактичної та клінічної медицини»
Державного управління справами,
д.мед.н., академік НАМН України**


Дмитро ДЯЧУК