



PROCEEDINGS OF THE
V INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND THEORETICAL CONFERENCE

ADVANCED DISCOVERIES
OF MODERN SCIENCE:
EXPERIENCE, APPROACHES
AND INNOVATIONS

23.02.2024

AMSTERDAM
THE NETHERLANDS

ДІАБЕТИЧНА СТОПА: СУЧАСНІ РЕАЛІЇ ПРОБЛЕМИ ВІД ПАТОГЕНЕЗУ ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ Савка О.М.	299
ДОСЯГНЕННЯ У ГЕННІЙ ТЕРАПІЇ β - ТАЛАСЕМІЇ ТА СЕРПОВИДНОКЛІТИННОЇ АНЕМІЇ НА ОСНОВІ CRISPR/CAS-ТЕХНОЛОГІЙ Гонтар А.Р., Чупіна В.І.	302
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВЖИВАННЯ МЕЛАТОНІНУ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ВІКУ Феськова А.О., Стукалкіна Д.С.	304
ІНТЕГРОВАНА ДОПОМОГА В СФЕРІ ЕПІДЕМІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ Талалаєв К.О., Мельник О.А.	306
КЛІНІКО-НЕВРОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДІТЕЙ З ДИСПЛАЗІЄЮ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ Овчаренко Н.М.	308
ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ЖОВТОЇ ГАРЯЧКИ Пилипенко В.С.	310
ПОЛІМОРФИЗМ ГЕНА ВІТАМІНУ D У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ З ОЖИРІННЯМ Науково-дослідна група: Маліновська Т.М., Большова О.В., Спринчук Н.А., Лукашук І.В., Пахомова В.Г., Кваченюк Д.А.	312
СИНДРОМ ВЕЛЛЕНСА ЯК ПРЕДИКТОР РОЗВИТКУ ІНФАРКТУ ПЕРЕДНЬОЇ СТІНКИ МІОКАРДА Конопля Л.А., Бандурович М.Є., Малик Н.В.	314
ТРАВМАТИЗМ, ПОВ'ЯЗАНИЙ З ПРОБЛЕМОЮ ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОСАМОКАТІВ Науково-дослідна група: Гаркуша М.А., Фадєєв О.Г., Жлоба М.С., Каплун К.О., Махарія Д.Г.	316

SECTION 26.

PHARMACY AND PHARMACOTHERAPY

ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАКОРДОННОГО ДОСВІДУ ВПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО РЕЦЕПТА НА ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ Феденько С.М., Крайник Т.В.	319
--	-----

SECTION 27.

PHYSICAL CULTURE, SPORTS AND PHYSICAL THERAPY

ОСНОВНІ МЕТОДИ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ Науково-дослідна група: Павленко Т.В., Сінельнікова Н.В., Толумна Є.С., Толумна Б.С.	323
--	-----

НАУКОВО-ДОСЛІДНА ГРУПА:

Гаркуша Максим Анатолійович

канд.мед.наук, асистент кафедри травматології та ортопедії
Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Фадєєв Олег Геннадійович

канд.мед.наук, доцент кафедри травматології та ортопедії
Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Жлоба Марія Сергіївна

здобувач вищої освіти 5 курсу, III медичного факультету
Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Каплун Кристина Олександрівна

здобувач вищої освіти 5 курсу, III медичного факультету
Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Махарія Діана Гурамівна

здобувач вищої освіти 5 курсу, III медичного факультету
Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

ТРАВМАТИЗМ, ПОВ'ЯЗАНИЙ З ПРОБЛЕМОЮ ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОСАМОКАТІВ

Актуальність. В призмі об'єктивної дійсності, 21 століття - час активного розвитку та впровадження в наше повсякденне життя мікромобільності. Останні роки у великих містах зростає кількість легких електрифікованих транспортних засобів, таких як електровелосипеди, електросамокати, гіроскутери тощо.

На нашу думку, електросамокати зараз набувають особливої популярності серед великих міст, головним чином завдяки свободі пересування. І це не дивно, адже цей транспортний засіб не вимагає жодної фізичної підготовки, є простим та зручним у використанні. Електросамокати займають перше місце, як альтернативний варіант транспортним засобам, так як все більше людей прагнуть пересуватися містом, уникаючи заторів та громадського транспорту.

Саме тому електросамокати стали важливою складовою урбанізації і міцно увійшли в наше повсякденне життя, тож продажі самокатів в Україні ростуть з кожним днем.

Проте, купуючи або беручи напрокат скутер, мало хто дотримується правил дорожнього руху та піклується про безпеку його учасників.

Мета. Виявити основні причини та засоби профілактики травматизму асоційованого з використанням електросамокатів.

Результати. За статистикою МОЗ, більшість аварій за участю електросамокатів трапляється через кришки люків, які розташовані на проїзних частинах дороги, стовпи, бордюри та інші численні перешкоди в місті. Також в процесі їзди на електросамокаті часто втрачається стійкість, відмовляє паркувальна ніжка або не працюють гальма.

Слід додати, що електросамокат - це порівняно новий транспортний засіб, і в нашій державі поки не запроваджені правила його використання. Немає чітких вказівок та обмежень, тобто вся відповідальність лежить на людині, яка чітко повинна розуміти свої обов'язки як учасника дорожнього руху.

Неуважність за кермом – одна з основних причин ДТП. Часто відволікання водія електросамоката призводить до ДТП за участю інших транспортних засобів або пішоходів.

Травматизація може статися при зіткненні з нерухомою та рухомою перешкодою, іншим засобом пересування, а також в результаті падіння з самокату. Внаслідок зіткнення може постраждати як користувач самокату, так і пішохід, та інші транспортні засоби які є учасниками дорожнього руху.

На падіння з самокатів припадає понад половина всіх випадків. Це пов'язано з нестійкістю водія на платформі для ніг, а також із труднощами розподілу центру важкості свого тіла. Положення в якому знаходиться електросамокатник, апріорі робить його нестійким через високо розташований центр тяжіння і створює передумови для падінь з подальшою травматизацією голови і верхніх кінцівок. [1,2,3]

Через те, що коліна та таз водія, як правило, не задіяні, маневреність транспорту знижується. А через близьке розташування коліс один до одного та їх невеликого діаметру, самокати дуже чутливі до нерівностей на дорогах.

Найуразливішими частинами тіла вважають голову і верхні кінцівки. До легких травм голови відносять пошкодження шкіри, черепно-мозкову травму у формі струсу головного мозку.

До тяжких травм відносять переломи кісток черепа, внутрішньочерепні крововиливи, забій головного мозку, відкриті переломи кінцівок.

Подряпини, синці, забоито-рвані рани частіше локалізуються в ділянці чола. Переломи переважно у середній зоні обличчя. Ушкоджуються кістки носа, верхньої щелепи, очниці.

Щодо пошкоджень інших частин тіла, найбільш характерними є переломи верхніх кінцівок у дистальних відділах. Переломи променевої кістки у типовому місці, ключиці, вивихи акроміально-ключичного зчленування, переломи проксимального відділу плечової кістки. Найбільш травмоуразливими вважають ліктьовий суглоб, це пояснюється реакцією, що амортизує, з виставленням верхніх кінцівок вперед. [4,5,6]

При травмі нижньої кінцівки домінують ушкодження м'яких тканин. Під час відштовхування виникають садна на внутрішній поверхні гомілковостопного суглоба. Спостерігаються ушкодження сухожилля заднього великогомілкового м'яза на рівні кісточки. Переломи виникають частіше у дистальних відділах. Найбільш уразливі колінний і гомілковостопний суглоби. Зустрічається травма колінного суглоба у вигляді закритого перелому виростка великогомілкової кістки. [7,8]

Серед кісток нижніх кінцівок найбільш часто ушкоджується великогомілкова кістка. Також описують випадки переломів шийки стегнової кістки, міжвертельного і підвертельного переломів, переломів діафіза стегнової кістки, переломів діафізів великогомілкової і малогомілкової кісток.[6,9]

Ушкодження внутрішніх органів не є характерним для такого виду транспортної події. Але в деяких постраждалих діагностують розриви печінки та селезінки, переломи ребер, гемоторакс пневмоторакс, перелом тіла хребця. [10,11,12]

Для того, щоб зменшити ризик падіння на електросамокаті, потрібно бути уважним і перевірити його, особливо, якщо ви орендуєте. Що потрібно робити: натиснути на гальма та переконатися, що колесо не прокручується. Або протягнути самокат — якщо колесо не крутиться, то з гальмами все добре. Ще треба зважати на те, як колесо стоїть. Можна покрутити кермо, чи нормально він зафіксований, чи нічого не бовтається.

На жаль, іноді люди дуже погано ставляться до прокатних речей. Наприклад, можуть залишити самокат просто лежати посеред дороги. І тоді кермо в поганому стані, гальма розбовтані. Зрозуміло, що такий самокат краще не брати, тому потрібно дотримуватися всіх правил інструкції при використанні, щоб не постраждали люди після вас.

Ще одна важлива річ – це порушення вимоги до використання самокатів — коли на одному засобі пересування їдуть одразу двоє чи троє людей. Саме така перевага і призводить до поломок, з якими потім стикаються інші люди. Забороняється перевозити пасажирів, якщо це не передбачено виробником електротранспорту.

Також саме компанія самокатів має бути дуже уважною. Якщо хтось надсилає скаргу, що із самокатом щось не так, потрібно забрати його із експлуатації. Перевірити, якщо потрібно, виправити проблему. І лише після цього знову вводити його в експлуатацію.

Крім того, для всіх новачків перед поїздкою на смартфоні з'являється обов'язковий курс правил їзди самокатами, з яким також потрібно ознайомитися та уважно прочитати.

Необхідно знати хоча б базові правила дорожнього руху, тому що, як показує статистика, найбільше травм при їзді трапляються, якщо їздити на тротуарі. Тротуарами ходять пішоходи. Швидко їхати не можна, бо пішоходи непередбачувані, а на автомобільній дорозі потрібно їхати справа від машин і дотримуватися правил, тому що додаткових доріжок для пересування таким транспортом держава не буде.

Високий рівень травматизму вчені пов'язали з тим, що 94,3% водіїв електросамокатів їздять автомобільними шляхами без шоломів, тому якщо при оренді не видається шолом, для безпеки водія такого транспортного засобу безпеки краще його самостійно придбати.

Також не варто кататися на електросамокаті під дощем.

Категорично заборонено їздити у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння, знову ж таки перевозити пасажирів, триматися під час руху за інший транспортний засіб, користуватися телефоном під час їзди. Під час катання звертайте увагу на пішоходів та завжди поступайтеся їм дорогою. Крім того, пам'ятайте про інших водіїв та транспортні засоби.

Висновок. Таким чином, у наш час проблема їзди на самокатах є досить актуальною. Найнебезпечніше при падінні це травматизація голови та кінцівок, тому потрібно дуже уважно ставитися до всіх правил використання, перевіряти самокат перед пересуванням, не кататися на великій швидкості і бути дуже уважним до пересування пішоходів, машин, намагатися їздити лише на рівній дорозі, а держава яка дала дозвіл на пересування таким транспортним засобом повинна створити всі умови для його безпечного користування громадянами.

Список використаних джерел:

1. Farai F, Le IH, Farai F, et al. Electric scooter for craniofacial trauma. *Laryngoscope Investig Otolaryngol.* 2020;5(z):390–395. doi: 10.1002/lio2.380
2. Mitchell G, Tsao H, Randell T, et al. Impact of electric scooters to a tertiary emergency department: 8-week review after implementation of a scooter share scheme. *Emerg Med Australas.* 2019;31(6):930–934. doi: 10.1111/1742-6723.13356
3. Hamzani Y, Hai DB, Cohen N, et al. The impact of helmet use on oral and maxillofacial injuries associated with electric-powered bikes or powered scooter: a retrospective cross-sectional study. *Head Face Med.* 2021;17(1):36. doi: 10.1186/s13005-021-00288-w
4. Moftakhar T, Wanzel M, Vojcsik A, et al. Incidence and severity of electric scooter related injuries after introduction of an urban rental program in Vienna: A retrospective multicentre study. *Arch Orthop Trauma Sur.* 2021;141(7):1207–1213. doi: 10.1007/s00402-020-03589-y
5. Coelho A, Feito P, Corominas L. Electric scooter-related injuries: A new epidemic in orthopedics. *J Clin Med.* 2021;10(15):3283. doi: 10.3390/jcm10153283
6. Mukhtar M, Ashraf A, Frank MS, Steenburg SD. Injury incidence and patterns associated with electric scooter accidents in a major metropolitan city. *Clin Imaging.* 2021;(74):163–168. doi: 10.1016/j.clinimag.2021.02.005
7. Brownson AB, Fagan PV, Dickson S, Civil ID. Electric scooter injuries at Auckland City Hospital. *N Z Med J.* 2019;132(1505):62–72
8. Liew Y, Wee C, Pek J. New peril on our roads: a retrospective study of electric scooter-related injuries. *Singapore Med J.* 2020;61(2):92–95. doi: 10.11622/smedj.2019083
9. Ishmael CR, Hsiue PP, Zoller SD, et al. An early look at operative orthopedic injuries associated with electric scooter accidents: bringing high-energy trauma to a wider audience. *J Bone Joint Sur.* 2020;102(5):e18. doi: 10.2106/JBJS.19.00390
10. Trivedi B, Kesterke MJ, Bhattacharjee R. Craniofacial injuries seen with the introduction of bicycle-share electric scooters in an urban setting. *J Oral Maxillofacial Sur.* 2019;77(11):2292–2297. doi: 10.1016/j.joms.2019.07.014
11. Bloom MB, Noorzad A, Lin C, et al. Standing electric scooter injuries: Impact on a community. *Am J Sur.* 2021;221(1):227–232. doi: 10.1016/j.amjsurg.2020.07.020
22. Uluk D, Lindner T, Dahne M, et al. E-scooter incidents in Berlin: an evaluation of risk factors and injury patterns. *Emerg Med J.* 2022;39(4):295–300. doi: 10.1136/emermed-2020-210268
12. Uluk D, Lindner T, Dahne M, et al. E-scooter incidents in Berlin: an evaluation of risk factors and injury patterns. *Emerg Med J.* 2022;39(4):295–300. doi: 10.1136/emermed-2020-210268