SCI-CONF.COM.UA

SCIENCE, TECHNOLOGY AND GLOBAL CHALLENGES

PROCEEDINGS OF II INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
OCTOBER 9-11, 2025

TOKYO
2025

TABLE OF CONTENTS

AGRICULTURAL SCIENCES

1. ***Karchava O., Iakobashvili G., Kutelia G.*** 9
DETERMINATION OF THE RATE OF WORKING SOLUTION AND ACTUAL FUEL CONSUMPTION DURING SPOT POISONING AGAINST BROWN MARMORATED STINK BUG, TAKING INTO ACCOUNT OPERATING CONDITIONS
2. ***Stefaniuk V. Yo., Pavlichenko K. O., Pavlichenko M. V., Fursa A. V.*** 18
FEATURES OF STEVIA REBAUDIANA BERTONI CULTIVATION AND ITS ECONOMIC EFFICIENCY

BIOLOGICAL SCIENCES

3. ***Азизов Х. Я., Рахимова Т. Т.*** 24
БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ COLCHICUM AUTUMNALE L. В УСЛОВИЯХ ГОРОДА ТАШКЕНТА (УЗБЕКИСТАН)

MEDICAL SCIENCES

4. ***Kramarova Yu. S., Hurevych Ye. O., Matseiko S. V.*** 30
THE ROLE OF NUTRITION IN THE PREVENTION OF ATHEROSCLEROSIS
5. ***Веснін В. В., Олійник А. О., Крохмаль Г. Д.*** 35
МНОЖИННІ ВОГНЕПАЛЬНІ ПОРАНЕННЯ КІСТОК ТА ВЕЛИКИХ СУГЛОБІВ. РЕАЛІЇ ВІЙНИ ТА НАШІ МОЖЛИВОСТІ
6. ***Горова О. Ю., Гончарова Н. М., Євтушенко О. В.*** 38
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЖОВЧНО-КАМ’ЯНОЇ ХВОРОБИ У ВАГІТНИХ ЖІНОК
7. ***Крамарьова Ю. С., Діденко К. О., Обора Є. В.*** 42
ХАРЧУВАННЯ В УМОВАХ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ
8. ***Таран О. М., Бондаренко О. С.*** 45
РОЛЬ ДРІБНОДИСПЕРСНОГО ПИЛУ У ФОРМУВАННІ ІМУННОЇ ВІДПОВІДІ ТА ВИНИКНЕННІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У РАННЬОМУ ДИТИНСТВІ
9. ***Тимофєєв О. О., Чередніченко А. М.*** 54
ЗМІНИ МІСЦЕВОЇ НЕСПЕЦИФІЧНОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ОРГАНІЗМУ У ДИНАМІЦІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГАЙМОРИТ
10. ***Фурсова Д. Г., Смирнова В. І.*** 60
СИНДРОМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ВОЛОНТЕРІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ

МНОЖИННІ ВОГНЕПАЛЬНІ ПОРАНЕННЯ КІСТОК ТА ВЕЛИКИХ СУГЛОБІВ. РЕАЛІЇ ВІЙНИ ТА НАШІ МОЖЛИВОСТІ

Веснін Володимир Вікторович
к.мед.н. доцент
Олійник Антон Олександрович
к.мед.н. доцент
Крохмаль Гліб Дмитрович
студент
Харківський національній медичний університет
м. Харків, Україна

Вступ. Повномасштабна війна в Україні спричинила значне зростання тяжких вогнепальних ушкоджень кісток і великих суглобів. Такі поранення поєднуються з руйнацією тканин, мікробним забрудненням та високим ризиком інфекцій, що ускладнює хірургічне лікування. У цих умовах пріоритет мають етапність, контроль інфекції, зовнішня фіксація, вакуумна терапія та тимчасове заміщення дефектів спейсерами.

Мета дослідження. Аналіз сучасних можливостей лікування множинних вогнепальних ушкоджень кісток та великих суглобів, оцінка ефективності зовнішніх фіксаторів, вакуумної терапії ран, інтенсивного промивання та використання тимчасових цементних спейсерів з антибіотиками в умовах бойових дій.

Матеріали та методи. Проведено систематичний огляд літератури в базах PubMed ScienceDirect за 2019–2024 роки. Включено дослідження, що стосуються використання зовнішніх фіксаторів, вакуумних систем, методів інтенсивного промивання та цементних спейсерів з антибіотиками для тимчасового заповнення кісткових дефектів.

Результати дослідження. Основою первинної тактики лікування таких поранень є швидка стабілізація перелому та контроль інфекції. Зовнішня фіксація є методом вибору на початковому етапі, адже забезпечує надійну стабілізацію уламків і доступ до рани для ревізій, промивань та видалення

некротичних тканин, знижуючи ризик гнійно-некротичних ускладнень і створюючи умови для подальшої реконструкції. Застосування погружних конструкцій на ранніх етапах обмежується через високий ризик інфікування. Важливим компонентом лікування є вакуумна терапія ран, яка завдяки негативному тиску зменшує набряк, стимулює кровообіг, очищує рану й скорочує час підготовки до остаточного закриття чи реконструкції. У поєднанні з промиванням і антисептичною обробкою VAC-терапія забезпечує ефективний контроль інфекції навіть при великих площах ураження.

Тимчасові спейсери на основі кісткового цементу з антибіотиками заповнюють кістковий дефект і забезпечують локальну пролонговану доставку препарату, що дає змогу стримувати інфекційний процес та відстрочити остаточне відновлення кістки.

Комплексне використання зовнішньої фіксації, інтенсивного промивання, вакуумної терапії та цементних спейсерів зменшує кількість ампутацій, готує рану до остаточного остеосинтезу чи ендопротезування та підвищує шанси на збереження й відновлення кінцівки навіть у найскладніших випадках.

Висновки. Множинні вогнепальні поранення кісток і великих суглобів потребують етапного підходу з пріоритетом контролю інфекції та збереження життєздатності тканин. Зовнішня фіксація забезпечує надійну стабілізацію уламків і підготовку до реконструктивних втручань. Вакуумна терапія та регулярне промивання сприяють ефективній санації та швидшому закриттю дефектів, а цементні спейсери з антибіотиками контролюють інфекцію й підтримують об’єм тканин до остаточного відновлення. Поєднання цих методів у практиці українських військових шпиталів дозволяє зберігати кінцівки й знижувати ризик ампутацій навіть у найскладніших випадках.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. The use of vacuum-assisted closure therapy for the treatment of lower-extremity wounds with exposed bone. A.J. DeFranzo, L.C. Argenta, M W Marks, J.A. Molnar, L.R. David, L.X. Webb, W.G. Ward, R.G. Teasdall

2. Recommendations for Systemic Antimicrobial Therapy in Fracture-Related Infection: A Consensus From an International Expert Group. Melissa Depypere, Richard Kuehl †, Willem-Jan Metsemakers, Eric Senneville, Martin A McNally, William T Obremskey, Werner Zimmerli.

3. Antibiotic-Loaded Cement in Orthopedic Surgery: A Review Alessandro Bistolfi, Giuseppe Massazza, Enrica Verné, Alessandro Massè, Davide Deledda.