

DOI: 10.33295/1992-576X-2022-3-4-38
УДК: 614.2-058:616.31:355.12(477)

*О.А. Канюра, Н.В. Біденко, Ю.Г. Коленко, В.В. Філоненко,
Н.С. Хрол, Д.Ю. Шпак*

Досвід надання стоматологічної допомоги в умовах військового стану

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна

Актуальність. Військовий стан суттєво вплинув на надання медичної допомоги населенню України. Зважаючи, що стоматологічна допомога є одним з високоспеціалізованих її видів, події у країні в повному обсязі відобразились і на ній.

Мета дослідження: узагальнити та проаналізувати досвід амбулаторного стоматологічного прийому пацієнтів в умовах стоматологічного медичного центру, що є структурним підрозділом університетської клініки НМУ ім. О.О. Богомольця, у період дії воєнного стану.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний аналіз 4308 історій хвороби осіб, які звертались по стоматологічну допомогу у стоматологічний медичний центр (СМЦ) НМУ ім. О.О. Богомольця протягом двох місяців з моменту оголошення військового стану в Україні (28.02.22–30.04.22 рр.).

Результати. Роботу СМЦ НМУ імені О.О. Богомольця було відновлено практично з перших днів оголошення військового стану в Україні. За період із 28.02 по 30.04.2022 р. співробітниками СМЦ прийнято 4308 пацієнтів, з них 1713 (39,8 %) – військовослужбовці Збройних Сил України та бійці територіальної оборони.

Висновки. Досвід організації та проведення амбулаторного стоматологічного прийому в умовах військового стану, з одного боку, висвітлив проблеми стоматологічної допомоги військовим і військовозобов'язаним до початку повномасштабного вторгнення, а з іншого – дозволив розробити рекомендації про алгоритм роботи медичного закладу в екстремальних умовах.

Ключові слова: військовий стан, стоматологічний медичний центр, невідкладна допомога, військовослужбовці Збройних Сил України та бійці територіальної оборони.

Актуальність

24 лютого 2022 року почалось повномасштабне вторгнення російського агресора в Україну, і життя всіх українців розділилось на «до» і «після». Відтоді кожний включився в боротьбу проти загарбника.

Військовий стан суттєво вплинув на надання медичної допомоги населенню України. Зважаючи, що стоматологічна допомога є одним з високоспеціалізованих її видів, події у країні в повному обсязі відобразились і на ній. Фахівці галузі, а також пацієнти зіткнулися з низкою проблем.

В українських і світових фахових джерелах є досить мало інформації про надання амбулаторної стоматологічної допомоги в умовах військового стану. У більшості випадків публікації останніх років були присвячені стану та перспективам розвитку військової стоматології, її реформуванню, аналізу поширеності основних стоматологічних захворювань і вдосконаленню стоматологічної допомоги військовослужбовцям збройних сил у мирний час [1–4, 7]. Розглядалися організація та обсяг стоматологічної допомоги військовослужбовцям у зоні проведення бойових дій (на досвіді проведення АТО/ООС) [5, 6], були проаналізовані показники роботи стоматологічної служби Збройних Сил України під час виконання миротворчих місій (у Ліберії, Конго) [1].

У зарубіжних джерелах привертають увагу статті про частоту щелепно-лицевих ушкоджень під час військових дій, віддалені наслідки впливу воєн на стоматологічний статус.

Так, Liran Levin et al., проаналізувавши наслідки Другої ліванської війни, що сталася влітку 2006 року, указують, що серед ізраїльських солдатів і цивільних ушкодження щелепно-лицевої ділянки було діагностовано у 6,4 % поранених; 91,7 % щелепно-лицевих ушкоджень поєднувалися з ушкодженнями інших органів; у 25 % пацієнтів були травми зубів [8].

Osamah M. Aldagher та ін. зробили висновок про різке збільшення на півдні Іраку частоти вад розвитку губи й піднебіння та появу пов'язаних з ними аномалій, обумовлених прямим впливом війни та використанням токсичних бомб; наведені в дослідженні дані свідчать про багатоплановий вплив чинників воєнного конфлікту на перебіг і результати вагітності [9].

Сирія в останні роки стала свідком найбільшої гуманітарної кризи у світі, необхідності найбільшого з часів Другої світової війни вимушеного переміщення населення. Easter Jougu окреслює сирійський досвід проведення епідеміологічних досліджень, аналізує причини різкого зростання частоти карієсу в дітей раннього віку на тлі вказаних процесів [10].

Nibras A M Ahmed та ін. вказували на збільшення частоти карієсу при обстеженні дітей у школах Багдаду в післявоєнний період [13].

T.J. Davies і R.J. McCormick проаналізували реалії надання стоматологічної допомоги силам коаліції в Афганістані, підтвердивши, що захворюваність зубів негативно впливає на боєздатність армії [11].

Longmire A.W. та Deshmukh N. узагальнено досвід, проаналізовано захворюваність, потребу в медикаментозних препаратах при лікуванні військовополонених і біженців у польовому госпіталі під час операції «Буря в пустелі» у 1991 р. Серед 8979 осіб у близько 24 % було діагностовано проблеми із зубоцелепним апаратом [12].

Бойові дії у східних регіонах України тривають із 2014 року, проте у країні не оголошувався військовий стан на всій її території, а особливості надання стоматологічної допомоги цивільним і військовим поза зоною активних бойових дій практично не аналізували.

З початку повномасштабного вторгнення російської армії на територію України лікарі-стоматологи не припиняли надавати фахову допомогу пацієнтам, а в зонах активних бойових дій та прилеглих до них територій шукали можливість організувати таку допомогу за необхідності. За підтримки вітчизняних і зарубіжних фахівців було організовано вебінари, конференції, окремі лекції, присвячені різним аспектам медичної допомоги в умовах бойових дій. В Україні не припиняла роботи «Фахова школа безперервного професійного розвитку лікарів-стоматологів», заснована ГО «Асоціація стоматологів України» й ТОВ «Група компаній МедЕксперт». 28.04.2022 р. фахівцями Національного університету охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика був оприлюднений перший досвід надання стоматологічної допомоги населенню й військовому контингенту у важкий період війни («Надання стоматологічної допомоги та невідкладної медичної допомоги лікарем-стоматологом у воєнний час»). Було продемонстровано основні проблеми, з якими стикається лікар-стоматолог у воєнний час, можливі шляхи їх вирішення, указано на найбільш поширені патологічні процеси щелепно-лицевої ділянки, підкреслювалося значення психоемоційних розладів і стресів у роботі стоматолога в екстремальних ситуаціях.

Таким чином, питання узагальнення досвіду надання амбулаторної стоматологічної допомоги в умовах дії військового стану на даний час є надзвичайно актуальним.

Мета дослідження – узагальнити та проаналізувати досвід амбулаторного стоматологічного прийому пацієнтів в умовах стоматологічного медичного центру, що є структурним підрозділом університетської клініки НМУ ім. О.О. Богомольця, у період дії воєнного стану.

Завдання дослідження

1. Розглянути особливості надання амбулаторної стоматологічної допомоги фахівцями різного профілю.
2. Розробити рекомендації про амбулаторне стоматологічне лікування в умовах військового стану.

Матеріали та методи дослідження

Проведено ретроспективний аналіз 4308 історій хвороби осіб, які звертались по стоматологічну допомогу у стоматологічний медичний центр (СМЦ) НМУ ім. О.О. Богомольця протягом двох місяців з моменту оголошення військового стану в Україні (28.02.22–30.04.22 рр.). Серед них 573 історій хвороб дітей, які з батьками звернулись по допомогу. Кількість жінок склала 39,1 %, а чоловіків – 60,9 % відповідно.

Результати дослідження та їх обговорення

Роботу СМЦ НМУ ім. О.О. Богомольця було відновлено практично з перших днів оголошення військового стану в Україні. На його діяльність на початку роботи вплинув цілий ряд чинників. у першу чергу це колапс транспортної системи: зупинка пасажирського транспорту, обмежені можливості пересування містом за допомогою особистого транспорту, запровадження комендантської години. Співробітникам, які проживають за межами міста, дістатись до місця роботи було ще важче. Дехто зі співробітників опинився в зоні безпосередніх бойових дій або тимчасової окупації (у містах Буча, Гостомель, Ірпінь та ін.), і навіть зв'язок з ними був ускладнений. У місті часто оголошувались повітряні тривоги, що вимагало зупинити роботу задля безпеки лікарів і пацієнтів. У перші дні припинилось постачання необхідних для роботи витратних матеріалів.

Були поставлені пріоритетні завдання:

- забезпечити безпеку персоналу та пацієнтам;
- налагодити контакт з волонтерами з метою забезпечення клініки необхідними матеріалами й лікарськими препаратами;
- установити жорстку пропускну систему, зважаючи на високу активність у місті диверсійно-розвідувальних груп;
- забезпечити за можливості умовами проживання й харчуванням задіяний у роботі персонал;
- забезпечити першочергову допомогу військовослужбовцям Збройних Сил України (ЗСУ) та бійцям територіальної оборони (ТО).

До надання допомоги були залучені співробітники СМЦ і кафедр стоматологічного факультету, які мали можливість дістатись до місця роботи або залишатись на території клініки цілодобово протягом декількох днів. Адміністрація університету налагодила роботу із забезпечення медичними препаратами й

Таблиця 1

Кількість пацієнтів, прийнятих співробітниками СМЦ НМУ ім. О.О. Богомольця за період з 28.02.2022 р. по 30.04.2022 р.

№	Відділення	Кількість прийнятих пацієнтів	З них військовослужбовці ЗСУ та бійці ТО
1	Терапевтичної стоматології й захворювань тканин пародонта та слизової оболонки порожнини рота	1932	979
2	Ортопедичної стоматології	536	96
3	Хірургічної стоматології	941	479
4	Дитячої терапевтичної стоматології	293	20
5	Ортодонтії	468 (142 – діти)	124 (38 – діти)
6	Хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії дитячого віку	138	15
7	Усього	4308	1713

засобами надання допомоги. Працівників, які залишались на території СМЦ цілодобово, було забезпечено харчуванням. Співробітники кафедр планували свій робочий час, урахувавши необхідність дистанційного проведення занять зі студентами, що узгоджувалося з директором СМЦ та деканом факультету.

За період з 28.02 по 30.04.2022 р. співробітниками СМЦ прийнято 4308 пацієнтів, з них 1713 (39,8 %) – військовослужбовці Збройних Сил України та бійці територіальної оборони (табл. 1).

Було проаналізовано результати роботи за вказаний період у різних відділеннях СМЦ.

Так, у відділення терапевтичної стоматології й захворювань тканин пародонта та слизової оболонки порожнини рота загалом звернулись 1932 (44,8 %) пацієнта, з них 979 (50,7 %) – військовослужбовці ЗСУ та бійці ТО (див. табл. 1, рис. 1).

Серед військовослужбовців і бійців ТО більшість пацієнтів була у віковій групі 40–50 р. (37,1 %), а серед пацієнтів, які звернулись по невідкладну допомогу, у групі 50–60 р. (36,4 %) (рис. 2).

Переважає більшість пацієнтів, які звернулись по невідкладну допомогу, мешкали в Києві та Київській області (78,2 %). Серед військовослужбовців ЗСУ відсоток людей, які мешкають у Києві та Київській області, склав 39,4 %, а у військовослужбовців ТО – 82,5 % відповідно.

Як видно з таблиці 2, у пацієнтів, які звернулись у терапевтичне відділення, найчастіше діагностували гострі та загострені форми захворювань. Так, гострі форми пульпіту склали 40,5 %, гострі та загострені форми періодонтиту – 23,5 %, гострі та загострені форми захворювань пародонта – 14,0 %, захворювання слизової оболонки порожнини рота – 9,0 %. Відповід-

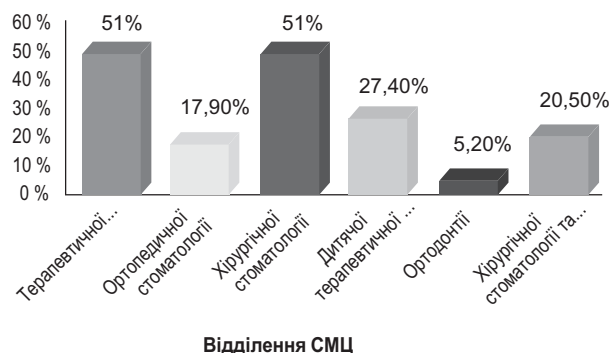


Рис. 1. Відсоток прийнятих військовослужбовців ЗСУ та ТО серед усіх прийнятих пацієнтів.

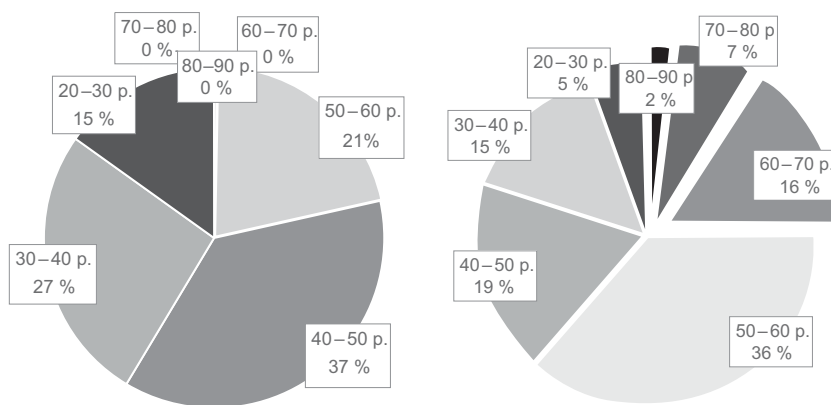


Рис. 2. Вік пацієнтів, які звернулись у відділення терапевтичної стоматології й захворювань тканин пародонта та слизової оболонки порожнини рота.

но, у військовослужбовців ЗСУ та бійців ТО переважали гострі та загострені форми періодонтиту – 38,3 %, гострі форми пульпіту – 23,4 %, гострі та загострені форми захворювань пародонта – 11,1 %, захворювання слизової оболонки порожнини рота – 6,7 % (рис. 3). Також у військовослужбовців ЗСУ та бійців ТО у 78,1 % випадків було діагностовано карієс зубів.

Таблиця 2

Захворювання, з якими звернулись пацієнти у відділення терапевтичної стоматології й захворювань тканин пародонта та слизової оболонки порожнини рота

№	Захворювання	Кількість пацієнтів	З них військовослужбовці ЗСУ та бійці ТО
1	гострі форми пульпіту	782	229
2	гострі та загострені форми періодонтиту	454	375
3	гострі та загострені форми захворювань пародонту	271	109
4	захворювання слизової оболонки порожнини рота	175	66
5	карієс зубів	1168	764

Стоматологічну допомогу пацієнтам намагались максимально надавати за одне відвідування, оскільки не можна було передбачити, чи зможуть вони з'явитись на повторний прийом, зважаючи на військові дії. Особливо це стосувалось військових.

У відділення хірургічної стоматології загалом звернулись 941 (21,8 %) пацієнтів, з них 479 (28,0 %) – військовослужбовці ЗСУ та бійці ТО.

Як видно з таблиці 3, у хірургічне відділення пацієнти найчастіше звертались із приводу видалення зубів. Так, відсоток пацієнтів, які звернулись із цього приводу, склав 68,0 %, із приводу атипового видалення зуба – 3,0 %, розтину абсцесу – 6,9 %, первинної хірургічної обробки рани – 16,6 %, періостотомії – 2,9 %, висічення капюшону – 2,7 %. Відповідно, у військовослужбовців ЗСУ та бійців ТО переважала процедура видалення зубів – 63,7 %, первинна хірургічна обробка рани була необхідною – 24,4 %, розтин абсцесу – 5,8 %, періостомія – 3,5 % (табл. 3). Також військовослужбовцям ЗСУ та бійцям ТО в 1,3 % випадків було необхідне атипове видалення зубів і висічення капюшону біля восьмих зубів. Слід зазначити, що військовослужбовцям ЗСУ та бійцям ТО видалення зубів проводили після лікування зубів у лікарів-терапевтів, тому що намагались надати необхідну допомогу за одне відвідування.

У відділення ортопедичної стоматології загалом звернулися 536 (12,4 %) пацієнтів, з них 96 (5,6 %) – військовослужбовці ЗСУ та бійці ТО.

Так, в ортопедичне відділення пацієнти найчастіше звертались із приводу зняття ортопедичних конструкцій для подальшого лікування в терапевтичному відділенні. Серед усіх пацієнтів, які звернулися, зняття ортопедичних конструкцій було необхідне 61,4 % пацієнтів. А серед військовослужбовців ЗСУ та бійців ТО ця маніпуляція була потрібна 48,7 % пацієнтів (рис. 4).

Значна кількість дитячого населення Києва була вивезена з міста на початку бойових дій, тому плано-



Рис. 3. Відсоток захворювань, з якими звернулись пацієнти у відділення терапевтичної стоматології й захворювань тканин пародонта та слизової оболонки порожнини рота.

вий прийом дітей проводився мінімально, і співробітники відділення та кафедри надавали здебільшого невідкладну стоматологічну допомогу дітям, а також долучались до лікування дорослих пацієнтів, зокрема із ЗСУ й ТО. Була надана стоматологічна допомога 293 дітям, з них – 20 дітям військовослужбовців. 58 дітей були проліковані під загальним знеболенням через молодший вік, нестабільний психоемоційний стан або великий обсяг необхідного лікування. У всіх дітей, які звертались по допомогу, діагностовано карієс зубів, проте скарги здебільшого стосувались його ускладнених форм – пульпіту й періодонтиту (табл. 4). У переважній кількості пацієнтів відзначався незадовільний стан індивідуальної гігієни порожнини рота, що зрозуміло з огляду на зниження уваги батьків до даного питання на тлі турбот військового часу.

Співробітники відділення ортодонтії головним чином надавали невідкладну ортодонтичну допомогу. Зважаючи на те, що більшість клінік тимчасово призупинили роботу, пацієнти, які проходили ортодонтичне лікування в різних медичних закладах, почали стикатися з проблемами поломки незнімної апаратури, зафіксованої в порожнині рота, частковим розцементуванням незнімних апаратів, зміщенням ортодонтичної дуги при

Таблиця 3

Захворювання, з якими звернулись пацієнти у відділення хірургічної стоматології

№	Захворювання	Кількість пацієнтів	З них військовослужбовці ЗСУ та бійці ТО
1	Видалення зуба	640	305
2	Атипове видалення зуба	28	6
3	Розтин абсцесу	65	28
4	ПХО рани	156	117
5	Періостотомія	27	17
6	Висічення капюшону	25	6

лікуванні за допомогою брекет-апаратури, порушенням адгезії брекетів тощо. Такі проблеми викликали незручності, призводили до травмування слизової оболонки щік, язика, губ, суттєво знижували ефективність ортодонтичного лікування. Водночас стоматологи-терапевти в більшості випадків не володіють ортодонтичними маніпуляціями й не завжди можуть вирішити власними силами проблеми, що виникли.

Співробітниками ортодонтичного відділення було надано допомогу 468 особам, 124 з яких – військовослужбовці ЗСУ та бійці ТО.

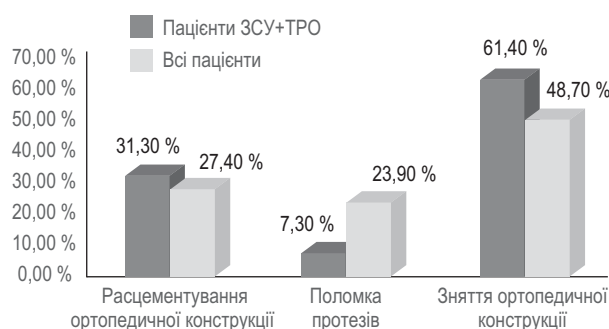
У СМЦ постійно працювало відділення анестезіології, що дозволило проводити маніпуляції під загальним знеболенням. Під загальним знеболенням проведено лікування 64-х осіб, серед яких 58 – діти.

Рентгенологічне відділення СМЦ також не припиняло свою роботу. Було проведено рентгенологічне дослідження 727 осіб, серед яких 300 – діти.

Співробітники кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії дитячого віку протягом тривалого часу цілодобово знаходились на клінічній базі (КНП «ДКЛ № 7», відділення щелепно-лицевої хірургії), надаючи хірургічну допомогу пораненим і хворим. Була надана стоматологічна допомога 138 дітям, з них – 15-ти дітям військовослужбовців.

Співробітники стоматологічного факультету й СМЦ, хто змушений був виїхати за межі Києва, надавали лікувальну допомогу на місцях, долучались до роботи місцевих закладів охорони здоров'я. Так, завідувач кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії дитячого віку, професор Яковенко Л.М. протягом двох місяців працювала хірургом у медичному центрі «Клініка Святого Луки» Чернівецької області, надаючи допомогу дітям із запальними захворюваннями щелепно-лицевої ділянки, травматичними ушкодженнями, уродженими незрощеннями губи та піднебіння. Після таких операцій діти зможуть продовжити хірургічне та ортодонтичне лікування на кафедрах університету.

Досвід організації та проведення амбулаторного стоматологічного прийому в умовах військового стану, з одного боку, висвітлив проблеми стоматологічної



Причина звернення

Рис. 4. Відсоток скарг, з якими звернулись пацієнти у відділення ортопедичної стоматології.

Таблиця 4

Захворювання, з якими звернулись пацієнти дитячого віку у відділення дитячої терапевтичної стоматології

№	Захворювання	Кількість пацієнтів
1	гострі форми пульпіту	136
2	гострі та загострені форми періодонтиту	74
5	карієс зубів	154

допомоги військовим і військовозобов'язаним до початку повномасштабного вторгнення, а з іншого – дозволив розробити рекомендації про алгоритм роботи медичного закладу в екстремальних умовах. Цей алгоритм повинен включати такі складові:

- можливість організації вахтового методу роботи;
- надання максимального обсягу допомоги за одне відвідування, розробка протоколів надання стоматологічної допомоги в обмежених умовах;
- видача довідок про виконане стоматологічне лікування на випадок виникнення потреби продовження лікування в інших закладах через зміну дислокації пацієнта;

- гнучке й економне використання медикаментозних препаратів і стоматологічних матеріалів з огляду на їх певний дефіцит, створення їх недоторканного резерву;
- передбачення різних (альтернативних) варіантів надходження витратних матеріалів;
- повне укомплектування засобів, необхідних для надання невідкладної допомоги; передбачення можливої необхідності надання не тільки стоматологічної невідкладної допомоги;
- навчання медичного персоналу основ тактичної медицини, підготовка й регулярна перепідготовка в цьому напрямі;
- забезпечення безпечних умов для лікаря та пацієнта з можливістю переривання лікування в будь-який момент;
- організація цілодобової охорони закладу та перевірки його відвідувачів;
- організація онлайн-консультацій та актуальної інформації про надання стоматологічної допомоги;
- коректна поведінка медичного персоналу відносно нерозголошення інформації, отриманої від військових у процесі лікування.

Аналіз причин звертання по стоматологічну допомогу військових і бійців ТО вказує на край незадовільний стан стоматологічного здоров'я, що може суттєво погіршити якість життя й можливість виконувати бойові завдання [11]. Отже, важливими є організація профілактики стоматологічних захворювань і санації порожнини рота в дітей і

молоді призовного віку, увага до стоматологічного статусу при проходженні медичного огляду перед мобілізацією, а також забезпечення за можливості надання стоматологічної допомоги безпосередньо поблизу зони бойових дій (із застосуванням можливостей мобільних або стаціонарних стоматологічних кабінетів).

Варто також за можливості не припиняти освітню та профілактичну роботу, особливо з дітьми та їхніми батьками, зважаючи на повоєнний досвід інших країн, які констатували суттєве погіршення стоматологічного статусу внаслідок впливу численних факторів після війни [9, 10, 13].

Актуальними є також теоретична і практична підготовка студентів стоматологічного факультету в галузі військової стоматології та наданні невідкладної допомоги.

Висновки

1. Своєчасна й оперативна організація роботи дозволяє швидко забезпечити надання амбулаторної стоматологічної допомоги в умовах військового стану.
2. Необхідна розробка офіційних рекомендацій про організацію надання стоматологічної допомоги в екстремальних умовах, включаючи військовий стан.
3. Необхідно звертати особливу увагу на санацію порожнини рота і стоматологічну профілактику військових і військовозобов'язаних.

ПОСИЛАННЯ

1. Badiuk M.I. Udoshkonalennia stomatolohichnoi dopomohy viiskovosluzhbovtiam Zbroinykh syl Ukrainy u vidpovidnosti z vymohamy standartiv NATO / M.I. Badiuk, V.V. Kovalenko, V.V. Soliaryk, T.V. Yarosh, T.V. Khersonska // Ukrainskyi zhurnal viiskovoi medytsyny. – 2020. – № 3, t. 1. – S. 36–44. Doi: 10.46847/ujmm.2020.3(1)-036.
2. Analiz poshyrenosti osnovnykh stomatolohichnykh zakhvoriuvan i struktury nadannia stomatolohichnoi dopomohy viiskovosluzhbovtiam Zbroinykh syl Ukrainy / O.Ia. Lavrin // Klinichna stomatolohiia. – 2021. – № 4. – S. 20–28. Doi 10.11603/2311-9624.2021.4.12665.
3. Lyshchysyn M.Z. Stan i perspektyvy rozvytku viiskovoi stomatolohii v Ukraini / M.Z. Lyshchysyn, V.V. Kovalenko // Medychni perspektyvy. – 2020. – № 1, t. 25. – S. 9–17. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2020.1.200392>.
4. Yevroatlantychni perspektyvy vitchyzniano stomatolohii / V.V. Kovalenko, M.Z. Lyshchysyn // Novyny stomatolohii. – 2017. – № 2 (91). – S. 24–27.
5. Lykhota A.M. Nova model orhanizatsii stomatolohichnoi dopomohy viiskovosluzhbovtiam pid chas zbroinoho konfliktu / A.M. Lykhota, V.V. Kovalenko, M.Z. Lyshchysyn // Viiskova medytsyna Ukrainy. – 2016. – № 2, t. 16. – S. 65–69.
6. Vrabiiie V.I. Rol i mistse peresuvnykh stomatolohichnykh kabinetiv v umovakh vedennia boiovykh dii na Skhodi Ukrainy: materialy III Natsionalnoho ukrainskoho stomatolohichnoho konhresu, 22–23 zhovtnia 2015 r., Kyiv / V.I. Vrabiiie, O.V. Varchenko, V.V. Kovalenko // Novyny stomatolohii. – 2015. – № 4 (85). – S. 102.
7. Kaniura O.A. Orhanizatsiia nadannia stomatolohichnoi dopomohy naselenniu Ukrainy ta stomatolohichnoho zabezpechennia viiskovozoboviazanykh zapasu i viiskovoho rezervu Zbroinykh Syl Ukrainy / O.A. Kaniura, M.I. Badiuk, O.M. Vlasenko // Problemy viiskovoi okhorony zdorovia. – 2012. – № 31. – S. 425–433.
8. Liran Levin. Incidence and severity of maxillofacial injuries during the Second Lebanon War among Israeli soldiers and civilians / Liran Levin 1, Yehuda Zadik, Kobi Peleg, Galya Bigman, Adi Givon, Shaul Lin // Journal Oral Maxillofac. Surg. – 2008. – Aug. 66 (8):1630-3. Doi: 10.1016/j.joms.2007.11.028.
9. Osamah M. Aldaghir. War in the Middle East and the Incidence of Cleft Lip and Palate / Osamah M. Aldaghir, Hassanien A. Aljumaily, Yassir R. Al-khannaq // The Journal of Craniofacial Surgery. – 2020. – № 5, vol. 31. – P. 486–488.
10. Easter Joury. Syria Profile of the Epidemiology and Management of Early Childhood Caries Before and During the Time of Crisis / Easter Joury // Front Public Health. – 2019. – Sep. 24 (7):271. Doi: 10.3389/fpubh.2019.00271.
11. Davies T.J. The importance of, and the benefits derived from, forward dental peripatetic clinics in Afghanistan / Davies T.J., R.J. McCormick // Br. Dent Journal. – 2015. – Mar. 13; 218(5):303-6. Doi: 10.1038/sj.bdj.2015.143.
12. Longmire A.W. The medical care of Iraqi enemy prisoners of war / Longmire A.W., Deshmukh N. // Mil. Med. – 1991. – Dec.; 156(12):645-8.
13. Nibras A.M. Ahmed Dental caries prevalence and risk factors among 12-year old schoolchildren from Baghdad, Iraq: a post-war survey / Nibras A.M. Ahmed, Anne N. Astrum, Nils Skaug, Poul Erik Petersen // Int. Dent. Journal. – 2007. – Feb.; 57(1):36-44. Doi: 10.1111/j.1875-595x.2007.tb00116.x.

Опыт оказания стоматологической помощи в условиях военного положения

А.А. Канюра, Н.В. Биденко, Ю.Г. Коленко, В.В. Филоненко, Н.С. Хрол, Д.Ю. Шпак

Актуальность. Военное положение существенно повлияло на оказание медицинской помощи населению Украины. Учитывая, что стоматологическая помощь является одним из ее высокоспециализированных видов, события в стране в полном объеме отразились и на ней.

Цель исследования: обобщить и проанализировать опыт амбулаторного стоматологического приема пациентов в условиях стоматологического медицинского центра, являющегося структурным подразделением университетской клиники НМУ им. А.А. Богомольца в период действия военного положения.

Материалы и способы. Проведен ретроспективный анализ 4308 историй болезни лиц, обратившихся за стоматологической помощью в стоматологический медицинский центр (СМЦ) НМУ им. А.А. Богомольца в течение двух месяцев с момента объявления военного положения в Украине (28.02.22–30.04.22 гг.).

Результаты. Работу СМЦ НМУ имени А.А. Богомольца было восстановлено практически с первых дней объявления военного положения в Украине. За период с 28.02 по 30.04.2022 г. сотрудниками СМЦ принято 4308 пациентов, из них 1713 (39,8%) – военнослужащие Вооруженных сил Украины и бойцы территориальной обороны.

Выводы. Опыт организации и проведения амбулаторного стоматологического приема в условиях военного положения с одной стороны осветил проблемы стоматологической помощи военным и военнообязанным до начала полномасштабного вторжения, а с другой – позволил разработать рекомендации об алгоритме работы медицинского учреждения в экстремальных условиях.

Ключевые слова: военное положение, стоматологический медицинский центр, неотложная помощь, военнослужащие Вооруженных сил Украины и бойцы территориальной обороны.

Experience of providing dental care in the conditions of the military state

O. Kanyura, N. Bidenko, Yu. Kolenko, V. Filonenko, N. Khrol, D. Shpak

Relevance. The state of war had a significant impact on the provision of medical care to the population of Ukraine. Considering that dental care is one of its highly specialized types, the events in the country were fully reflected in it as well.

The aim of the study. Summarize and analyze the experience of outpatient dental reception of patients in the conditions of the Dental Medical Center, which is a structural unit of the University Clinic of Bogomolets National Medical University, during the martial law period.

Materials and methods. A retrospective analysis of 4,308 medical histories of persons who sought dental care at the Dental Medical Center of Bogomolets National Medical University within two months from the moment martial law was declared in Ukraine (February 28, 2022–April 30, 2022).

The results. The work of the Dental Medical Center of Bogomolets National Medical University was restored practically from the first days of the declaration of martial law in Ukraine. For the period from 28.02 to of 30.04.2022 4,308 patients were admitted by the staff of the Dental Medical Center, of which 1,713 (39.8 %) were servicemen of the Armed Forces of Ukraine and soldiers of the Territorial Defense.

Conclusions. The experience of organizing and conducting an outpatient dental appointment in the conditions of martial law, on the one hand, highlighted the problems of dental care for soldiers and conscripts before the start of a full-scale invasion, and on the other hand, it allowed to develop recommendations regarding the algorithm of the operation of a medical institution in extreme conditions.

Key words: martial law, Dental Medical Center, emergency care, servicemen of the Armed Forces of Ukraine and soldiers of the Territorial Defense.

Канюра Олександр Андрійович – проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи, д-р мед. наук, професор кафедри ортодонції та пропедевтики ортопедичної стоматології Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна.

Биденко Наталія Василівна – декан стоматологічного факультету, д-р мед. наук, професор кафедри дитячої терапевтичної стоматології та профілактики стоматологічних захворювань Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна.

Коленко Юлія Геннадіївна – завідувачка кафедри терапевтичної стоматології, д-р мед. наук, професор Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна.

Филоненко Валерій Володимирович – заступник декана стоматологічного факультету наукової та виховної роботи, канд. мед. наук, доцент кафедри ортодонції та пропедевтики ортопедичної стоматології Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна.

Хрол Ніна Сергіївна – генеральний директор університетської клініки, канд. мед. наук, доцент кафедри ортопедичної стоматології Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Шпак Діна Юріївна – директор стоматологічного медичного центру Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, канд. мед. наук, доцент кафедри ортодонції та пропедевтики ортопедичної стоматології Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна.