

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації

МАТЕРІАЛИ

IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю
«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку,
проблеми та перспективи»

27 вересня 2024 року



ПОЛТАВА

2024

системи, функціональної мобільності та в цілому здатності до самообслуговування.

Список літератури:

1. Долгополов О.В., Полішко В.П., Ярова М.Л. ДУ “Інститут травматології та ортопедії НАМН України”. Епідеміологія захворювань кістково-м’язової системи в Україні за період 1993-2017 рр. Вісник ортопедії, травматології та протезування.– 2019. – 4:101-108. DOI: 10.37647/0132-2486-2019-103-4-96-104.
2. Страфун С.С., Яременко О.Б. Сучасні підходи до лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів. Хірургія. Ортопедія. Травматологія. Інтенсивна терапія. – 2022.– 5(52):2-3.
3. Капельцова О.А., Долинна О.В., Школіна Н.В., Марчук О.В. Ефективність поєднання фізіотерапевтичних методів з місцевими формами нестероїдних протизапальних препаратів в комплексному лікуванні больового синдрому в ревматології. WORLD MEDICINE. – 2020.
4. Фасахова С. М., Горошко В. І. Сучасні напрямки фізіотерапевтичного лікування. Клінічна та профілактична медицина. – 2022. – 3(21):48-54. [https://doi.org/10.31612/2616-4868.3\(21\).2022.07](https://doi.org/10.31612/2616-4868.3(21).2022.07)

СИНДРОМ ВИГОРАННЯ СЕРЕД СТОМАТОЛОГІВ: ФАКТОРИ РИЗИКУ, ПРОФІЛАКТИКА ТА ШЛЯХИ ЙОГО ПОДОЛАННЯ

*Гаджула Н. Г., Шінкарук-Диковицька М. М., Повшенюк А. В., Федик Т. В.,
Квірікашвілі А. М.*

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова,
Вінниця, Україна

Синдром професійного вигорання характеризується емоційним, фізичним або розумовим виснаженням внаслідок тривалого впливу міжособистісних факторів стресу на робочому місці [1, 2]. Тріада, яка складає синдром, включає емоційне виснаження, деперсоналізацію та зниження особистісних досягнень [3,

4]. Емоційне виснаження – процес поступової втрати емоційної, когнітивної та фізичної енергії, внаслідок підвищеної напруги, відсутності мотивації та ентузіазму, що виявляється у депресивному стані, втраті здатності бачити позитивні наслідки своєї праці, почутті постійної втоми і спустошеності, негативній настанові щодо роботи та життя в цілому [5, 6]. Деперсоналізація пов'язана з емоційною нечутливістю і характеризується дратівливістю, поганим настроєм, неприйняттям або негативними почуттями до колег і пацієнтів, емоційним дистанціюванням, відсутністю емпатії, тощо [7]. Зниження особистісних досягнень пов'язане з низьким рівнем самооцінки, низькою продуктивністю та якістю роботи, негативним самосприйняттям, почуттям невдачі, уникненням соціальних стосунків та обмеженими можливостями для вирішення робочих та особистих проблем [8].

Професійне вигорання серед стоматологів досліджується протягом багатьох десятиліть. За моделлю процесу, синдром професійного вигорання виникає поступово (від низького, помірному до високого рівня переживань), прогресивно наростаючи за трьома вимірами: 1 – втрата енергії або відчуття втоми; 2 – розумова відстороненість від роботи або негативні почуття чи песимізм щодо своєї роботи; 3 – зниження професійної ефективності [9].

Професія стоматолога зазвичай пов'язана з високим рівнем синдрому вигорання, оскільки наявні елементи стресу; перевантаження пацієнтами; існують високі фізичні вимоги – зорові, слухові та тактильні труднощі; тонка рухова координація; лікування тривожних пацієнтів; високі очікування як від себе, так і від пацієнтів; конкуренція [10, 11]. Ці фактори впливають на фізичне та психічне благополуччя стоматологів, а отже, на якість та кількість стоматологічних послуг, які вони надають. Крім того, є докази того, що стоматологічне вигорання може завдати шкоди пацієнтам, оскільки лікарі-стоматологи, які страждають від вигорання, допускають більше лікарських помилок, і, відповідно, пацієнти отримують неякісні послуги та неефективну стоматологічну допомогу [12]. Ознаками вигорання є: відстороненість від роботи, пацієнтів або колег; зниження продуктивності та якості роботи;

підвищений абсентеїзм (часта відсутність на роботі, пізній прихід або вихід раніше); нехтування обов'язками та уникання завдань. Накопичений стрес провокує вигорання. Синдром є крайньою негативною реакцією на хронічний стрес, що виникає в робочому середовищі та спричиняє несприятливі індивідуальні, організаційні, професійні та соціальні наслідки внаслідок великої кількості взаємодії з іншими людьми [13].

Основними чинниками ризику професійного вигорання в стоматології є велике навантаження, напружений графік роботи, поєднання клінічної роботи з виконанням адміністративних завдань, витрата значної кількості часу на заповнення документації, незадовільні умови праці, складність і непередбачуваність клінічних ситуацій, необхідність постійного навчання (відвідування численних тренінгів, конференцій, семінарів), напружені відносини з керівництвом чи колегами. Синдром вигорання частіше виникає в молодих спеціалістів, які не мають власної практики та працюють багато годин щотижня. Відсоток стоматологів із ознаками вигорання є вищим у жінок, ніж у чоловіків; тих, хто працює в сільській місцевості, ніж серед тих, хто працює в міських умовах; і у тих, хто завжди або часто працює сам, порівняно зі стоматологами, які інколи працюють наодинці [14, 15].

Після пандемії COVID-19 і під час повномасштабної війни синдром вигорання стає все більш поширеним серед стоматологів. Пандемія посилила стрес у стоматологічних практиках через посилені протоколи безпеки, зміни в поведінці пацієнтів і фінансову невизначеність [16]. В умовах війни, внаслідок впливу психогенних факторів (стрес, тривожність, депресія, фобії), крім фізичної загрози здоров'ю, виникає й психологічна (втома, відчуття безпорадності, ментальне виснаження) [17, 18]. Висуваються максимально високі вимоги як до кваліфікації медичних працівників, так і до їх продуктивності. Натепер, за даними МОЗ України зруйновано чи знищено вщент більше 2000 об'єктів 767 закладів охорони здоров'я, і лікарям доводиться працювати в умовах постійного пошуку рішень за обмежених ресурсів. Крім того, стоматологічна галузь сильно

постраждала від нестачі кадрів, що призвело до збільшення робочого навантаження, плинності кадрів та додаткового стресу для решти персоналу.

Вигорання в стоматології є важливою проблемою, яка вимагає проактивних рішень. Превентивні та лікувальні заходи синдрому вигорання розподіляються на індивідуальні, колективні (групові) та змішані [19]. Індивідуальні заходи спрямовані на покращення професійних компетенцій, дотримання балансу між роботою та особистим життям, навчання навичкам стрес-менеджменту, подолання тривоги та депресії, при необхідності звернення за психологічною допомогою.

Важливою причиною професійного вигорання для стоматологів є біль. Клініцисти схильні до таких проблем, як біль у спині та шиї, появи зап'ясткового тунельного синдрому та тендиніту, що може призвести до завершення практики. Ергономічне робоче місце, правильне положення тіла під час прийому, використання оптики, регулярні інтервенції (перерви до 5 хв), фізичні вправи, підтримка здорового способу життя (гігієна сну, регулярне та повноцінне харчування, корекція маси тіла, своєчасна діагностика та контроль хронічних захворювань, відмова від шкідливих звичок) є превентивними заходами професійних захворювань, які допомагають якомога довше отримувати задоволення від роботи.

Колективні заходи передбачають реорганізацію завдань, скорочення робочого часу лікарів, соціальну підтримку, навчання взаємодії з колегами, проведення тренінгів на основі когнітивно-поведінкових підходів (тайм-менеджмент, дихальні вправи, освоєння технік релаксації та медитації, тощо). Створюючи сприятливе робоче середовище, впроваджуючи практичні методи зниження стресу та розвиваючи почуття спільності, стоматологічні практики можуть пом'якшити наслідки вигорання та сприяти більш здоровій та повноцінній роботі для всіх членів команди [20].

Таким чином, різноманітність симптомів синдрому професійного вигорання вказують на необхідність міждисциплінарного підходу до його діагностики та лікування, а своєчасно проведені профілактичні та лікувальні

заходи дозволять зберегти та зміцнити здоров'я лікарів-стоматологів, що безпосередньо буде впливати на якість стоматологічної допомоги, яку вони надають.

Список літератури:

1. van Dam A. A clinical perspective on burnout: diagnosis, classification, and treatment of clinical burnout. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2021. Vol. 30, no. 5. P. 732–741. URL: <https://doi.org/10.1080/1359432X.2021.1948400>
2. Slabšinskienė E., Gorelik A., Kavaliauskienė A., Zaborskis A. Burnout and its relationship with demographic and job-related variables among dentists in Lithuania: a cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*. 2021. Vol. 18, no. 8. P. 3968. URL: <https://doi.org/10.3390/ijerph18083968>
3. Maslach C., Leiter M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*. 2016. Vol. 15, no. 2. P. 103–111. URL: <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
4. Moro J. D. S., Soares J. P., Massignan C., Oliveira L. B., Ribeiro D. M., Cardoso M., Canto G. L., Bolan M. Burnout syndrome among dentists: a systematic review and meta-analysis. *The journal of evidence-based dental practice*. 2022. Vol. 22, no. 3. 101724. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jebdp.2022.101724>
5. Кернас А. В., Слишинська І. В. Діагностика та корекція професійного вигорання у працівників медичної сфери // Матеріали конференцій МЦНД, м. Хмельницький, 27 січня 2023 р. Хмельницький, 2023. С. 288–291. URL: <https://archive.mcnd.org.ua/index.php/conference-proceeding/article/view/390>
6. Panari C., Caricati L., Pelosi A., Rossi C. Emotional exhaustion among healthcare professionals: the effects of role ambiguity, work engagement and professional commitment. *Acta biomedica : Atenei Parmensis*. 2019. Vol. 90, no. 6-S. P. 60–67. URL: <https://doi.org/10.23750/abm.v90i6-S.8481>

7. Maslach C., Jackson S., Leiter M. The Maslach Burnout Inventory Manual. 4th ed. Ming Garden, Inc.; Menio Park, CA, USA, 2016. 76 p.
8. Коса Т. В. Синдром емоційного вигорання серед медичних працівників. *Медсестринство*. 2019. №3. С. 39–41. URL: <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2019.3.10681>
9. WHO [World Health Organization]. Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases //World Health Organization. – 2019. URL: https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/
10. Collin V., Toon M., O’Selmo E., Reynolds L., Whitehead P. A survey of stress, burnout and well-being in UK dentists. *British Dental Journal*. 2019. Vol. 226, no. 1. P. 40–49. URL: <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2019.6>
11. Afrashtehfar K. I., Jurado C. A. The dental profession experiences high prevalence rates of burnout and emotional exhaustion. *The journal of evidence-based dental practice*. 2023. Vol. 23, no. 3. P. 101886. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jebdp.2023.101886>
12. Yansane A., Tokede O., Walji M., Obadan-Udoh E., Riedy C., White J., Kalendarian E. Burnout, engagement, and dental errors among U.S. dentists. *Journal of patient safety*. 2021. Vol. 17, no. 8. P. e1050–e1056. URL: <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000673>
13. Dewa C. S., Loong D., Bonato S., Trojanowski L., Rea M. The relationship between resident burnout and safety-related and acceptability-related quality of healthcare: a systematic literature review. *BMC Medical Education*. 2017. Vol. 17. P. 195. URL: <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1040-y>.
14. Gómez-Polo C., Casado A. M. M., Montero J. Burnout syndrome in dentists: work-related factors. *Journal of dentistry*. 2022. Vol. 121. P. 104143. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2022.104143>
15. Ciğerim L., Orhan Z. D., Doğru İ., Kahraman N. H., Hussein A., Baş H. Factors influencing burnout syndrome and depression in dentists across various institutions. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*. 2024. Vol. 60, no. 3. P. 517 URL: <https://doi.org/10.3390/medicina60030517>

- 16.Özarslan M., Caliskan S. Attitudes and predictive factors of psychological distress and occupational burnout among dentists during COVID-19 pandemic in Turkey. *Current Psychology*. 2021. Vol. 40, no. 7. P. 3113–3124. URL: <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01764-x>
- 17.Гаджула Н. Г., Чайка В. Г., Повшенюк А. В. Вплив психологічних факторів на виникнення та прогресування уражень слизової оболонки порожнини рота. *Громадське здоров'я в Україні: здобутки та виклики сьогодення: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ждана В. М. та проф. Голованової І. А. – Полтава, 2024. С. 28–37.*
- 18.Muntian O. V., Gadzhula N. G., Muntian V. L., Kurdysh L. F., Gorai M. A. Психоемоційний стан пацієнтів із захворюваннями слизової оболонки порожнини рота та ефективність його корекції. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2023. Vol. 27, no. 2. P. 248–252. URL: [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2023-27\(2\)-11](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2023-27(2)-11)
- 19.McFarland D. C., Hlubocky F. Therapeutic Strategies to Tackle Burnout and Emotional Exhaustion in Frontline Medical Staff: Narrative Review. *Psychology research and behavior management*. 2021. Vol. 14. P. 1429–1436. URL: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S256228>
- 20.Maslach C., Leiter M. P. New insights into burnout and health care: Strategies for improving civility and alleviating burnout. *Medical teacher*. 2017. Vol. 39, no. 2. P. 160–163. URL: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2016.1248918>

ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ КІФОЗ У ПАУЕРЛІФТЕРІВ: ПРИЧИНИ, ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ

Гордієнко Оксана Валеріївна

Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Зростання популярності силових видів спорту призводить до збільшення кількості травм і порушень опорно-рухового апарату, особливо хребта. За останні десятиліття кількість людей, які займаються пауерліфтингом, зросла як на міжнародному рівні, так і в Україні. Це призводить до збільшення частоти

ЗМІСТ

Вітальне слово доктора медичних наук, професора, заслуженого лікаря України, ректора Полтавського державного медичного університету Вячеслава Ждана	3
<u>Статті учасників конференції</u>	4
Ждан В.М., Голованова І.А., Подвін А.М., Ляхова Н.О., Краснова О.І. Фактори ризику неправильної постави у дітей шкільного віку як основної причини розвитку сколіозу та особливості організації ранньої профілактики.....	4
Анатолій Левков, Валерія Батієнко. Особливості реабілітації пацієнтів з хворобою Альцгеймера та особливості реабілітації осіб із хребетноспинномозковою травмою.....	10
Бубир Л.М., Свистун Л.А., Протасова В.К., Малиш А.Г., Федоренко Н.М. Епідеміологічна структура захворювань опорно-рухової системи: фокус на фізіотерапевтичне лікування.....	15
Гаджула Н. Г., Шінкарук-Диковицька М. М., Повшенюк А. В., Федик Т. В., Квірікашвілі А. М. Синдром вигорання серед стоматологів: фактори ризику, профілактика та шляхи його подолання.....	19
Гордієнко О. В. Функціональний кіфоз у пауерліфтерів: причини, профілактика та лікування.....	25
Анна Городецька, Анатолій Левков. Фізична, психологічна, соціальна реабілітація військовослужбовців, постраждалих внаслідок бойових дій.....	30
Зубенко О. С., Левков А. А. Фізична, психологічна та соціальна реабілітація військовослужбовців, постраждалих внаслідок бойових дій.....	35
Катеренчук І.П. Ментальне здоров'я кардіологічних пацієнтів у постковідний період та під час війни: наявні проблеми та можливі шляхи їх подолання.....	43
Климченко В. В., Левков А. А. Ампутація нижніх кінцівок у військових та фізична реабілітація після неї.....	52
Левков А.А., Юрченко В.С., Кулик Е.А. Реабілітаційні заходи після ампутації верхньої кінцівки.....	56
Могильник А. І., Тарасенко К.В., Давиденко А.В., Архиповець О.О. Профілактика та лікування гострого посттравматичного стресового розладу.....	64
Палько І. О., Ляхова Н. О. Емоційне вигорання працівників екстреної медичної допомоги під час війни: причини, наслідки, шляхи подолання.....	72
Олеся Пильгук, Анатолій Левков, Оксана Гордієнко. Реабілітація внутрішньо переміщених осіб з запальними та дегенеративними захворюваннями суглобів.....	78

Повшенюк А. В., Шінкарук-Диковицька М. М., Гаджула Н. Г., Повшенюк А. Я., Капиця Д. В. Синдром професійного вигорання лікарів-стоматологів України під час повномасштабної війни.....	84
Полторапавлов В.А., Коваль Т.І., Боднар В.А., Ваценко А.І., Здор О.І. Реабілітація і патогенетичне лікування хворих на інфекційні, інфекційно-алергічні та токсичні міокардити.....	90
Анатолій Левков, Станіслав Романенко. Рання реабілітація як ключ до профілактики інвалідності.....	97
Сергата Є. В. Медична реабілітація, як невід’ємна частина профілактики захворювань кістково-м’язової системи у співробітників системи МВС в умовах російсько – української війни.....	101
Анатолій Левков, Микола Стонога. Особливості відновлення та підвищення працездатності спортсменів. Вплив фізичних навантажень на опорноруховий апарат і функціональний стан спортсменів.....	108
Філатова О.В., Матвієнко Т.М., Саргош О.Д., Філатова В.Л. Професійне вигорання серед медичних працівників, шляхи його подолання та профілактика.....	114
Шевченко Т. В. Після інсульту: шлях до нових горизонтів, можливостей та активного життя.....	123
Штанько Д. В., Ляхова Н. О., Белікова І. В., Краснова О. І., Подвін А. М. Реформа шкільного харчування: огляд змін в організації харчування учнів загальноосвітніх закладів в Україні.....	131
<u>Тези учасників конференції</u>	
Балаш О. П. Важливі аспекти фізичної, психологічної, соціальної реабілітація військовослужбовців, постраждалих внаслідок бойових дій.....	138
Боревич К.В., Горошко В. Роль рухливих ігор як засобу фізичної реабілітації у системі виховання дітей дошкільного віку.....	143
Бурдіна В. Р., Данильченко С. І. Фізична реабілітація пацієнтів з ішемічним інсультом.....	145
Васюта С. А., Мизгіна Т.І. Надання реабілітаційних послуг на довготривалому етапі реабілітації військовим, які постраждали при виконанні службових обов’язків та бойових завдань.....	147
Вербенець Х.В., Фурдичко А.І., Федун І.Р., Різник Ю.Б., Пилипів Н.В. Аналіз стану тканин пародонта у внутрішньо переміщених осіб молодого віку.....	150
Вітко С.В., Книш М.А., Краснова О.І. Організація та надання реабілітаційної допомоги ДУ «ТМО МВС України по Полтавській області».....	152