

2 Основной причиной летальности при операциях такого рода являются тяжёлые сопутствующие заболевания.

## ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СУСТАВНОЙ БОЛЬЮ

**Ярошук В.В.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра неврологии и нейрохирургии  
Научный руководитель – к.м.н., доц. Авдей Г.М.

Одним из основных дезадаптирующих факторов при остеоартрозе и ревматоидном артрите является боль в суставах [1, 2]. При этом в формировании боли помимо самого поражения сустава участвуют и психологические факторы, состояние ментального здоровья.

Цель исследования: определить психоэмоциональные расстройства и нарушение когнитивных функций у пациентов с хронической суставной болью.

Материал и методы исследования. Обследованы 30 пациентов (16 - с остеоартрозом коленных суставов (ОА) и 14 с ревматоидным артритом (РА)) с хронической суставной болью в возрасте от 28 до 76 лет. Проведено исследование психоэмоционального состояния больных по шкале Бека (депрессия), опроснику Спилберга-Ханина (личностная и ситуативная тревожность), по шкале Малковой – Чертовой (астения), когнитивных нарушений по экспресс-методике исследования когнитивных функций, болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале (ВАШ).

Результаты исследования. Наибольшие показатели выраженности болевого синдрома по ВАШ установлены у пациентов с ОА (у мужчин –  $6,2 \pm 0,11$  баллов, у женщин –  $5,8 \pm 1,0$  баллов,  $p < 0,05$ ) по отношению к пациентам с РА (соответственно:  $5,6 \pm 0,39$  баллов,  $4,0 \pm 0,25$  баллов). Слабовыраженные астенические расстройства наблюдались у всех пациентов, но в большей мере были выражены у лиц женского пола с хронической суставной болью ( $61,5 \pm 2,08$  баллов – при ОА,  $59,6 \pm 1,0$  баллов – при РА). Соответственно у больных имела место легкая форма депрессии (у мужчин с ОА –  $13,0 \pm 2,62$  баллов, с РА –  $11,6 \pm 1,94$  баллов, у женщин с ОА –  $14,8 \pm 2,72$  баллов, с РА –  $13,0 \pm 2,01$  баллов). Для лиц мужского пола с хронической суставной болью характерен низкий уровень ситуативной и личностной тревожности (соответственно: при ОА:  $27,3 \pm 2,40$  баллов,  $27,8 \pm 1,81$  баллов; при РА –  $30,3 \pm 2,03$  баллов,  $25,3 \pm 1,87$  баллов). У женщин уровень беспокойства и тревоги был выше и соответствовал средним показателям тревожности (при ОА:  $35,2 \pm 1,43$  баллов,  $p < 0,05$ ,  $32,0 \pm 1,12$  баллов,  $p < 0,05$ ; при РА:  $30,0 \pm 1,76$  баллов,  $35,0 \pm 2,01$  баллов,  $p < 0,05$ ).

Заключение. У всех пациентов с хронической суставной болью имели место астенические и депрессивные расстройства. У мужчин отмечен низкий уровень, а у женщин установлен средний уровень ситуативной и личностной тревожности.

Литература:

1. Насонов Е.Л. Ревматоидный артрит как общемедицинская проблема /Е.Л. Насонов //Тер. архив, 2004. - № 5. – С. 5 – 7.

## **БОЛЕЗНЬ ПАЙРА**

**Ясковец Ю.В.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра детской хирургии  
Научный руководитель – д-р мед. наук, проф. Ковальчук В.И.

**Актуальность.** Болезнь Пайра относится к сравнительно редкой и малоизученной аномалии развития толстой кишки и ее связочного аппарата, о чём свидетельствует ограниченное количество литературных сведений как отечественных, так и зарубежных авторов. В доступной литературе отсутствуют данные о частоте встречаемости патологии среди детей, а имеющиеся сведения являются разрозненными и не могут предоставить такой информации.

**Цель исследования** – изучить распространённость и уточнить сроки манифестации, характер клинического течения у детей с болезнью Пайра. Изучить методы лечения и их эффективность.

**Материалы и методы.** Произведен анализ результатов лечения детей с болезнью Пайра в Гродненской областной детской клинической больнице (ГОДКБ) в период с 2008 по 2014 годы. Основу клинического материала составили 26 пациентов с болезнью Пайра. Осуществлена оценка эффективности консервативного и оперативного методов лечения.

**Результаты.** Из общего количества пролеченных пациентов 10 детей – мальчики (38,4%), 10 – девочки (61,6%). Распределение детей по возрасту составило: 1-5 лет – 7 пациентов (26,9%), 6-10 лет – 4 пациента (15,3%), 11-15 лет – 13 пациентов (50,2%), 16-18 лет – 2 пациента (7,6%). При этом за 2008 год поступил – 1 пациент (3,8%), 2009 год – 0, 2010 год – 6 пациентов (23,4%), 2011 год – 3 пациента (11,5%), 2012 год – 8 пациентов (30,7%), 2013 год – 2 пациента (7,6%), 2014 год – 6 пациентов (23%). Длительность болезни у детей в среднем составила: 0-5 лет – 16 пациентов (64%), 6-10 лет – 6 пациентов (24%), 11-15 лет – 3 пациента (12%). Во всех случаях дети поступали с жалобами на запоры, длительность которых составила: до 3 дней – 7 пациентов (12,5%), 4-5 дней – 5 пациентов (20,8%), 6-8 дней – 9 пациентов (37,5%), 8-10 дней – 3 пациента (12,5%). У 10 детей (38,4%) отмечалось каломазание. У 11 пациентов (47,8%) были жалобы на периодически возникающую боль: в области мезогастрия – 1 пациент (4,3%), в правом подреберье – 1 пациент (4,3%), в левой подвздошной области – 6 пациентов (26,1%), в правой подвздошной области – 2 пациента (8,8%), в пупочной области – 1 пациент (4,3%). Ирриграфию выполняли в 3 проекциях: в положении пациента лежа на спине в прямой и боковой проекциях, стоя «после опорожнения». При ирриграфическом исследовании было установлено, что опущение поперечного отдела наблюдалась у 12 детей (52,2%): до уровня L1 – L3 – у 4 пациентов (17,5%), до уровня L4 – L5 – у 7 пациентов (30,4%), до уровня S1 – S3 – у 1 пациента (4,3%). При обследовании у детей были выявлены сопутствующие заболевания: долихоколон – 19 детей (73%), осложнения основного – спастический колит- 9 детей (34,6%). Из 26 детей консервативное лечение принесло положи-