

ность, которая реализуется под влиянием гормонального дисбаланса, иммуно-аллергических, воспалительных реакций, статической и динамической нагрузки.

Литература:

1. Гришин, И.Н. Варикоз и варикозная болезнь нижних конечностей / И.Н. Гришин, В.Н. Подгайский, И.С. Старосветская // Минск: Вышэйшая школа. – 2005. – 253 с.

## АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ АРТРОСКОПИЧЕСКИХ РЕЗЕКЦИЙ МЕНИСКОВ КОЛЕННОГО СУСТАВА

Бритько А.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ*

*Научный руководитель – к.м.н., доц. Богданович И.П.*

Травмы в области коленного сустава, на основании объединенной статистики, составляют до 10% всех травм конечностей. Из них повреждения мягких тканей возникают в 68% случаев во время занятий спортом, и лишь незначительная часть – около 2% – в результате дорожно-транспортных происшествий. На долю поврежденных менисков приходится не менее 20% [1]. Известно, что мениски обеспечивают конгруэнтность в коленном суставе, передают, поглощают и распределяют осевую нагрузку, которая возрастает и может превышать вес тела в 2-4 раза во время ходьбы и в 6-8 раз во время бега, при этом на латеральный мениск в наружном отделе приходится до 70% нагрузки, а на медиальный мениск – 50% [2]. В связи с чем возникают дегенеративно-дистрофические процессы в коленном суставе при повреждении менисков, а также после менискэктомии или парциальной резекции [3]. Несмотря на достаточно широкое освещение в литературе способов восстановления менисков коленного сустава, техник их выполнения не более чем в 2% случаев специалисты прибегают к артроскопическому шву мениска и чаще выполняются менискэктомии ввиду их технической простоты и краткосрочности.

**Цель работы:** оценить отдаленные результаты эндоскопических резекций менисков у пациентов трудоспособного возраста, проходивших лечение в травматологических отделениях УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» с 2006 по 2010 гг.

**Задачи:** оценить функцию коленного сустава в послеоперационном периоде у лиц трудоспособного возраста, исследовать целесообразность выполнения шва мениска.

**Материалы и методы:** изучены результаты лечения пациентов трудоспособного возраста, проходивших лечение в УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» по поводу разрыва мениска; статистический анализ полученных результатов.

**Результаты и выводы:** за 5 лет было госпитализировано с указанной патологией 509 человек, из них 75,44% составляли мужчины. Из общего числа поступивших было прооперировано 476 человек (93,5%). Выполнялись операции парциальной резекции (87%) и лишь в отдельных случаях – менискэктомии (13%). Средний возраст пациентов – 38 лет. Средний койко-день – 9. По шкале IKDC 2000 у 72% прооперированных пациентов получен неудовлетворительный результат. Из-за функциональной перегрузки хряща коленного сустава у пациентов трудоспособного возраста появляются ранние дегенеративно-дистрофические изменения, приводящие к развитию гонартроза. По данным литературы органосохраняющие операции (шов мениска) позволяют избежать подобных осложнений в 98% случаев. В связи с чем видится обоснованным внедрение операций направленных на восстановление анатомической целостности менисков коленного сустава при их разрывах.

Литература:

1. Jonatan R Jones. Acute traumatic haemarthrosis of the knee: expectant treatment or arthroscopy? / Jonatan R Jones, Robbin L Allum // Annals of the Royal College of Surgeons of England. – 1989. – № 71. – P. 40-43.

2. Eric C. McCarty. Meniscus Repair. Considerations in Treatment and Update of

Clinical Results / Eric C. McCarty, Robert G. Marx, Kenneth E. DeHaven // Clinical orthopaedics and related research. – 2002. – № 402. – P. 122-134.

3. Arthroscopically-aided lateral meniscal repair and reduction of lateral tibial plateau fracture: long-term follow-up with MR imaging / M. F. Trommel, [et al.] // The Knee. – 1998. – № 5. – P. 241-244.

## ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ БОЛЬНЫХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ

**Брылева А.А., Дравица Е.В.**

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра неврологии*

*Научный руководитель – д-р мед. наук, проф. Шамова Т.М.*

В мире насчитывается около 2–2,5 млн. больных рассеянным склерозом (РС). В Беларуси заболеваемость рассеянным склерозом составляет около 46,7 случаев на 100000 населения [1]. Весьма актуальны на сегодняшний день проблемы реабилитации и социальной адаптации данной группы больных. Всемирная организация здравоохранения относит РС к заболеваниям, инвалидизирующим лиц молодого возраста. Кроме неврологического дефицита, у этих пациентов часто наблюдаются нарушения адаптации, затрагивающие личность, в особенности эмоциональную и мотивационную сферу [2].

**Цель исследования.** Выявить особенности социального функционирования больных РС.

### **Задачи исследования**

1. Определить основные стереотипы эмоционального реагирования в ситуациях фрустрации.
2. Определить мотивационную направленность больных рассеянным склерозом.
3. Изучить связь между неврологическим статусом и способами эмоционального реагирования данных пациентов.

**Материалы и методы исследования.** Обследовано 20 больных РС, находившихся на стационарном лечении в неврологическом отделении Гродненской областной клинической больницы в период с сентября 2009 по декабрь 2010 года. Выборку составили 10 мужчин и 10 женщин в возрасте 18–66 лет. В качестве основного инструмента исследования применялись клинико-психопатологический и экспериментально-психологический методы (фрустрационный тест Розенцвейга, тест юмористических фраз). Неврологический статус оценивали по оригинальной шкале оценки неврологического статуса [1]. В группу вошли пациенты с I–II степенью тяжести РС. Контрольную группу составили 20 пациентов, сопоставимых по возрастным-половым показателям, с умеренно выраженными хроническими болевыми синдромами.

**Результаты исследования.** В 39,7 % случаев больные РС проявляли импунитивные реакции (примиряющие), 33,3 % – внешнеобвиняющие, а 27,3 % – сомообвиняющие. Для больных РС характерны следующие типы реакции: 45,7 % реакций «с фиксацией на самозащите», 28,2 % «с фиксацией на препятствии», 26 % – «с фиксацией на удовлетворении потребности». Подобные изменения наблюдались и в контрольной группе. С помощью теста юмористических фраз выявлены гипертрофированные мотивы: «человеческая глупость» у 60 % пациентов, «агрессия» – у 40 %. Фрустрация в отношении тем «деньги» наблюдалась у 75% испытуемых, «взаимоотношения полов» – у 50%, «бездарность в искусстве» – у 50%, «карьера» – у 45%. В контрольной группе у 50% пациентов основной мотив – «человеческая глупость», у 45% – «семейные неурядицы», фрустрированной потребностью у 60% испытуемых стала тема «деньги», у 45% – «взаимоотношения полов».

### **Выводы:**

1. Для больных рассеянным склерозом характерны: в большей степени само-