

болеванием крови имели место слабая астения, умеренная личностная и ситуативная тревожность и когнитивные нарушения в виде расстройства слухоречевой памяти, зрительно-пространственной деятельности, вербального мышления.

Урбанович А.Л.

НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОАРТРОЗА

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Варнакова Г.М., к.м.н., доцент

Недостаточная эффективность общепринятых методов лечения остеоартроза объясняется ограниченностью лекарственных средств, непосредственно влияющих на процессы, происходящие в суставном хряще и широким неконтролируемым использованием нестероидных противовоспалительных препаратов или глюкокортикоидов, побочные эффекты от применения которых порой нивелирует их лечебный эффект. Цель настоящего исследования заключалась в оценке эффективности сочетанного применения нового класса противовоспалительных и анальгезирующих средств артрофоона с физиотерапевтическим комплексом лазеромагнитной терапии у больных остеоартрозом. Материал и методы. В исследовании включены 12 больных с верифицированным диагнозом гонартроза II стадии в возрасте от 40 до 67 лет, 4 мужчины и 8 женщин. Всем больным назначался артрофоон по 2 таблетки сублингвально 4 раза в сутки в течении 3 недель. Препарат представляет собой аффинно очищенные антитела к фактору некроза опухоли альфа и за счет этого подавляет продукцию провоспалительных цитокинов, медиаторов воспаления. Одновременно больные получали на пораженные суставы 9-10 процедур лазеромагнитной терапии аппаратом «Экстрасенс». Лечебными факторами этого комплекса являются: низкоинтенсивное поляризованное лазерное излучение красного диапазона, низкоинтенсивное поляризованное излучение полупроводникового лазера и воздействие магнитного поля 50 мТл. Сочетание вышеуказанных факторов оказывает хондропротекторное действие на элементы гиалинового хряща, замедляет его дегенерацию. Оценка эффективности проводимого лечения осуществляли по показателям суставного синдрома (интенсивность боли по визуальной аналоговой шкале ВАШ-в мм, продолжительность утренней скованности в минутах, пальпаторная болезненность в баллах) и клинико-лабораторным данным (уровень лейкоцитов, СОЭ, содержание С-реактивного белка, серомукоида, щелочной фосфатазы и общего кальция в сыворотке крови), до и через 3 недели от начала лечения. Результаты: при анализе полученных результатов установлено, что у всех больных отмечалась положительная динамика клинических симптомов: значительное уменьшение болевого синдрома (с 72 мм до 40 мм у 8 больных на 10-12 день), полное его исчезновение у 4 пациентов. Снижение длительности скованности с 20 мин до 5,5 минут. Уменьшение явлений синовита, пальпаторной болезненности, увеличение объема движений в коленных суставах через 3 недели лечения отмечали все больные. Изучаемые лабораторные показатели до назначения терапии не превышали нормальных значений и не изменились в конце курса. Отмечалась хорошая переносимость препарата и физиопроцедур, отсутствие побочных эффектов. Выводы: 1. Сочетанное применение артрофоона с комплексом лазеромагнитной терапии обладает противовоспалительными и анальгезирующим действием у больных первичным остеоартрозом коленных суставов. 2. Данная методика представляет собой простой эффективный и безопасный способ лечения первичного остеоартроза ввиду минимальных побочных действий и обладает преимуществом перед традиционными препаратами.

Ухналевич Т.Л.

ЧАСТОТА ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ ОПРОСА РОДИТЕЛЕЙ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Кравчук Ю.В к.м.н., доцент

Цель исследования – изучить частоту поствакцинальных реакций у детей после проведенных профилактических прививок по данным опроса родителей. Материалы и методы. Для достижения поставленной цели использовали данные опроса 64 родителей детей по заранее составлен-

ному опроснику. Данные обработаны методом вариационной статистики, а данные процентной частоты анализируемых показателей обработаны методом вариационной статистики по методу И.А. Ойвина (1959). Результаты исследования. На момент опроса средний возраст детей составлял $2,8 \pm 0,3$ года. Группа состояла из 32 мальчиков, средний возраст которых составил $3,0 \pm 0,46$ года, и 32 девочек, средний возраст которых составил $2,8 \pm 0,4$ года. Практически все опрошенные – это жители города и проживающие, в основном, в квартирных условиях. Осложненное течение беременности наблюдалось у 19 женщин ($29,7 \pm 5,8\%$). Практически здоровыми родились 59 из 64 детей. Методом «кесарево сечение» родилось 10 детей ($15,6 \pm 4,61\%$). На момент опроса прививки получили 62 из 64 детей. Родители 2 детей полностью отказались от введения вакцин. Из тех, кто получал вакцины, после прививок температурная реакция наблюдалась у 18 ($29 \pm 5,76\%$) детей. У 13 детей температура не превышала 38°C , а у 5 детей – от 38°C до 40°C . Температурная реакция развивалась на АКДС у 16 из 18 лихорадящих ($25,8 \pm 5,56\%$) и по одному случаю на тримовакс и на вакцину против гепатита В. Температура держалась в основном от 1 до 3 дней (максимум 7 дней), в среднем – $2 \pm 0,33$ дня. В 7 случаях родители обращались за медицинской помощью, а в 4 случаях была назначена терапия, длительность которой составила $8,2 \pm 1,97$ дня. У 8 детей ($12,9 \pm 4,26\%$) наблюдалась выраженная слабость (гиподинамия), в основном на фоне температуры (вне зависимости от ее высоты), а у одного – на фоне нормальной температуры. У 2 детей отмечалась выраженная головная боль, а у 1 – появление сыпи. На появление местной реакции в месте инъекции (гиперемия и отек) указывали 11 ($17,7 \pm 4,85\%$). Гиперемия до 5 см наблюдалась у 9 детей, а у 2 детей свыше 5 см. Все местные реакции развились только на введение АКДС. В этих случаях за медицинской помощью обращались 5 родителей, и только одному назначалось лечение, которое продолжалось 3 дня. Высшее или незаконченное высшее образование имели 31 опрошенных женщин; они при ответе на вопросы высказались следующим образом: «Прививки обязательны» – 17, «Прививки не обязательны, но могут быть» – 14, «прививки не нужны» – 0. Среднее или средне-специальное образование имели 33 опрошенных женщин; они при ответе на вопросы высказались следующим образом: «Прививки обязательны» – 14, «Прививки не обязательны, но могут быть» – 17, «прививки не нужны» – 2. Заключение. Частота поствакцинальных реакций по данным опроса родителей достигает 30%. Наиболее частые реакции на введение вакцин – это повышение температуры, выраженная слабость, гиперемия и отек места введения препарата. Наиболее реактогенной вакциной, по мнению родителей, является АКДС.

Феденя А.М., Кулисевиц А.А.

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ НЕКОТОРЫХ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТОВ РБ
УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Головкова Е.М.

В настоящее время с учетом мирового опыта пересматривается и постепенно приводится в соответствие с реальными потребностями соотношение амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи. Одной из актуальных задач, которые решаются практически во всех странах мира, является разработка стратегии сдерживания расходов на здравоохранение. Любая система здравоохранения проявляет истинную заинтересованность во внедрении стационарзамещающих форм организации оказания медицинской помощи населению только при активном включении экономических методов управления отраслью(1). Стратегической задачей развития практического здравоохранения РБ также является перенос центра тяжести со стационарного этапа на амбулаторно-поликлинический, при значительном повышении качественных показателей. Это привело к развитию стационарзамещающих технологий предоставления медицинской помощи. Дневные стационары как форма медицинской помощи населению с успехом используется и за рубежом. На современном этапе в нашей стране организациям здравоохранения рекомендовано обеспечить приоритетное развитие ДС амбулаторно-поликлинических организаций с одновременным сокращением коек дневного пребывания в больничных организациях до минимально возможного уровня. Цель. Сравнить некоторые показатели деятельности ДС поликлиник и ста-