

THE USE OF PROSTATE-SPECIFIC ANTIGEN IN THE DIAGNOSIS OF PROSTATE CANCER PATHOLOGY

Savchenko I. V.

Vitebsk Regional Oncological Clinic, Vitebsk, Belarus

ilyasav96@gmail.com

The aim of the study was to determine the effectiveness of the use of prostate-specific antigen in the diagnosis of prostate cancer pathology. The material was collected using the analysis of patients' outpatient cards hospitalized for biopsy from August 2020 to August 2022. It has been established that using only prostate-specific antigen as a method of detecting prostate cancer pathology has low efficiency.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ В РЕАБИЛИТАЦИИ СПОРТСМЕНОВ ПОСЛЕ ТРАВМЫ КОЛЕННОГО СУСТАВА

Сазон А. А., Долгат С. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

pirogovalar@rambler.ru

Введение. Среди всех причин первичной инвалидности и смертности травмы занимают третье место, а среди причин смерти травмы занимают первое место у лиц трудоспособного возраста. В структуре травматизма преобладают бытовые травмы – 56,1%, второе место занимают уличные травмы – 17,5%, третье – детские травмы – 16,5% и четвертое – спортивные травмы – 6,8%, дорожно-транспортные – 1,8%, производственные травмы – 1,3% [1].

Травмы опорно-двигательного аппарата (ОДА) у спортсменов влекут за собой внезапное и резкое прекращение тренировочных занятий, вызывают нарушение установившегося физического стереотипа, что влечет за собой болезненную реакцию всего организма. Внезапное прекращение занятий спортом способствует угасанию и разрушению выработанных многолетней систематической тренировкой условно-рефлекторных связей – динамического стереотипа. Снижается функциональная способность организма и всех его систем, происходит физическая и психическая растренировка. Отрицательные эмоции, связанные с травмой, невозможностью выступить в соревнованиях, боязнь надолго утратить спортивную форму и работоспособность угнетающе действуют на психику, еще в большей степени усугубляя процессы детренированности. Особенно неблагоприятно прекращение занятий спортом сказывается на состоянии здоровья высококвалифицированных спортсменов, поэтому основная цель реабилитации спортсмена после травмы – как можно скорее вернуть его в строй, возратить способность выполнять привычную нагрузку, то есть обеспечить полное восстановление спортивной работоспособности.

Травмы коленного сустава в общей структуре спортивного травматизма занимают лидирующую позицию. Доля повреждений, приходящихся на данную структурную единицу опорно-двигательного аппарата, составила 42,2%. Коленный сустав принимает на себя немалую нагрузку, что объясняется

спектром движений, который выполняет коленный сустав, и его топографией. Кроме того, коленный сустав выполняет амортизационную функцию благодаря менискам. Мениски равномерно распределяют нагрузку на сустав, располагаясь между его суставными поверхностями. Повреждение менисков происходит чаще всего при резком некоординированном сгибании или разгибании ноги в коленном суставе с одновременной ее ротацией.

Реабилитация спортсменов после оперативного лечения поврежденных менисков – важная составляющая скорейшего выздоровления, восстановления функции и приобретения хорошей спортивной формы.

Цель работы – внедрение новых методов реабилитации для сокращения периода восстановления функции коленного сустава после выполнения менискэктомии.

Материалы и методы. Объектом исследования стали 12 пациентов после менискэктомии коленного сустава, проходивших обследование и реабилитацию в ГУ «Областной диспансер спортивной медицины» г. Гродно. В работе применялись методы определения амплитуды пассивных и активных движений в градусах в суставе конечности, определение анатомической длины сегментов конечностей и пропорциональность размеров конечностей, а также функция основных групп мышц: сгибателей, разгибателей, приводящих и отводящих, осуществляющих активные движения в исследуемой конечности.

В отделении медицинской реабилитации диспансера спортивной медицины пациентов в послеоперационном периоде на коленном суставе использовался новый метод – интервальной вакуумной терапии.

Аппарат «Vacusport» состоит из цилиндрической камеры, компрессора, кушетки и пульта управления (рисунок). В камеру помещалась нижняя половина туловища до гребней подвздошных костей. На уровне талии пространство камеры закрывалось диафрагмой.



Рисунок. – Аппарат интервальной вакуумной терапии «Vacusport»

Лежа на спине, нижние конечности и нижняя часть туловища пациента находились внутри камеры. Вакуумный насос циклически создает отрицательное давление в камере разной интенсивности и продолжительности. Под воздействием вакуума кровь оттекает из области с относительно высоким давлением (верхняя часть тела вне камеры) в область пониженного давления

(нижняя часть тела внутри камеры). При этом происходит улучшение циркуляции крови и лимфы в нижних конечностях и абдоминальной области, а также тренировка сосудов.

Вторым методом в комплексной реабилитации был применен метод кинезиотейпирования. Данный метод предполагает использование лент из хлопка, на которые нанесен клеевой состав. Липкая основа гипоаллергенна и активизируется при температуре тела, а также позволяет оставлять тейп наклеенным на кожу до 5-7 суток. Строение материала подобных лент позволяет коже дышать и обладает эластичностью. Благодаря вышеперечисленным характеристикам кинезиотейпы начали применять во многих видах спорта, в том числе и в водных. Клинические исследования показали, что в основе механизма действия кинезиотейпирования лежит создание благоприятных условий для саногенетических процессов, проявляющихся в нормализации микроциркуляции в соединительной ткани кожи и подкожной жировой клетчатке, снижении нагрузки на пораженные ткани, уменьшении болевого синдрома, восстановлении функциональной активности мышц, оптимизации афферентной импульсации на сегментарном уровне.

Результаты исследований. К концу шестой недели у 83,3% исчезли боли, у 91,7% прошел отек и у 66,7% оперированных спортсменов восстановился объем движений. Сегодня современная система реабилитационных мероприятий для спортсменов после оперативного лечения должна обеспечивать сокращение сроков полного восстановления функции благодаря применению новых современных методов, разработанных на основе инновационных технологий в сочетании с традиционными методами воздействия на саногенетические процессы.

Выводы. Таким образом, в реабилитации спортивной травмы необходима стройная, комплексная система мероприятий, включающая современные подходы и методы, обеспечивающая стопроцентное восстановление спортивной формы.

Литература:

1. Шпехт, М. В. О влиянии метода сочбанного применения интервальной вакуумной терапии и кинезиотейпирования на сроки восстановления передней крестообразной связки после реконструкции / М.В. Шпехт, Л.А. Пирогова // Прикладная спортивная наука.- 2021.- № 1 (13).- С.60-70.

CURRENT METHODS IN THE REHABILITATION OF ATHLETES AFTER A KNEE JOINT INJURY

Sazon A. A., Dolmat S. A.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

pirogovalar@rambler.ru

The main problem in sport medicine is knee joint injuries. Current methods of knee function restoration are proposed.