

продуктов питания быстрого приготовления, которые содержат ароматизаторы, красители, модифицированные компоненты, в т. ч. сэндвичи, чипсы, газированные, сладкие и энергетические напитки. Так, по результатам опроса 26,6% респондентов – 2-3 раза в неделю употребляют чипсы, газированные напитки.

**Выводы.** При оценке фактического питания школьников, установлено, что для части школьников характерно нерациональное питание, также высокий уровень распространенности патологии ЖКТ, и высокий уровень употребления продуктов быстрого приготовления.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Принципы разработки функциональных продуктов для студентов / О. Е. Бакуменко [и др.] // Питание и здоровье. – 2020. – № 1. – С. 64–65.
2. Бакуменко, О. Е. Современные подходы к организации оптимального питания учащейся молодежи / О. Е. Бакуменко, А. Ф. Доронин // Питание и здоровье. – 2017. – № 7. – С. 36–38.
3. Исследование культуры питания студентов вузов / О. П. Балыкова [и др.] // Интеграция образования. – 2020. – № 2. – С. 56–59.
4. Бойцова, Е. С. Специализированные продукты питания в современном мире / Е. С. Бойцова // Медицинские науки. – 2020. – № 42. – С. 51–54.
5. Васильева, М. В. Оценка рационального питания студентов как одна из важнейших составляющих здоровья / М. В. Васильева [и др.] // Символ наук. – 2017. – № 4. – С. 134–136.

## ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ РУБЦОВО-СПАЕЧНЫЙ ЭПИДУРИТ: АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

<sup>1</sup>Жегздрин Д. В., <sup>2</sup>Жегздрин В. З., <sup>3</sup>Жегздрин Е. В.

<sup>1</sup>Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно,

<sup>2</sup>МСЧ ОАО «Гродно Азот»,

<sup>3</sup>Гродненский государственный медицинский университет

**Актуальность.** С каждым годом количество операций, проводимых на пояснично-крестцовом отделе позвоночника, увеличивается. Поясничная микродискэктомия, выполняемая при грыже межпозвонкового диска, является стандартной операцией, проводимой во всех нейрохирургических отделениях Республики Беларусь [1].

Несмотря на развитие новых технологий и достигнутые успехи в оперативном лечении грыж межпозвонковых дисков в пояснично-крестцовом отделе, количество неудовлетворительных послеоперационных результатов в виде сохраняющегося болевого корешкового синдрома после операции не сокращается и достигает, по данным разных авторов, 5-20% [2].

Наиболее частой причиной сохраняющегося болевого синдрома в послеоперационном периоде является развитие рубцово-спаечного процесса, получившего название послеоперационного рубцово-спаечного эпидурита.

**Цель.** Охарактеризовать этиопатогенез, клиническую картину, методы лечения послеоперационного рубцово-спаечного эпидурита.

**Методы исследования.** Ретроспективно проведен обзор научной литературы по теме «синдром неудачно оперированного позвоночника» за последние 5 лет.

**Результаты и их обсуждение.** Формирование рубцовой соединительной ткани в послеоперационном периоде после микродискэктомии является нормальной частью заживления ран в ответ на травму, вызванную хирургическим вмешательством [1, 2]. Образовавшаяся рубцовая ткань фиксирует нервный корешок в определенном положении и сдавливает его, приводя к нарушению питания и венозному застою и, как следствие, к хронической боли в спине.

Клинически послеоперационный рубцово-спаечный эпидурит характеризуется нейропатической болью с различной степенью выраженности [1].

Традиционное лечение послеоперационного рубцово-спаечного эпидурита включает эпидуральное введение глюкокортикостероидных гормонов, использование нестероидных противовоспалительных средств, применение иммуномодуляторов. Среди немедикаментозных методов по преодолению болевого синдрома применяются иглорефлексотерапия, электрофорез с лидазой, амплипульс, магнитотерапия.

Несмотря на широкий арсенал консервативных методов лечения, их эффективность может быть незначительной, и тогда оперативное лечение становится неизбежным [3].

Целью проводимого при послеоперационном рубцово-спаечном эпидурите хирургического лечения является разделение спаек и сращений, декомпрессия дурального мешка и нервных корешков. Существуют различные методики – от малоинвазивных с использованием лазера, видеоассистенции и эпидуроскопов до расширенной ламинэктомии в сочетании с фасетэктомией [3]. Однако повторная операция на изменённой рубцами ткани обычно приводит к плохим хирургическим результатам, в отличие от первичного нейрохирургического вмешательства. При повторных операциях рубцово-спаечный процесс в эпидуральном пространстве обнаруживается в 100% случаев [1].

#### **Выводы.**

1. Послеоперационный рубцово-спаечный эпидурит поражает преимущественно пациентов трудоспособного возраста, вызывая инвалидизацию, социальную дезадаптацию, и обуславливает большие материальные затраты на консервативное и хирургическое лечение.

2. Предотвращение образования рубцово-спаечного процесса в послеоперационном периоде может существенно улучшить результаты хирургического лечения пациентов с дегенеративными заболеваниями пояснично-крестцового отдела позвоночника.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Животенко, А. П. Современные представления об эпидуральном фиброзе (обзор литературы) / А. П. Животенко, В. А. Сороковиков // ACTA BIOMEDICA SCIENTIFICA. – 2017. – Т. 2. – № 6. – С. 27-33.
2. Завьялов, Д. М. Профилактика и лечение послеоперационного рубцово-спаечного эпидурита) / Д. М. Завьялов, А. В. Перетечиков // Журнал «Вопросы нейрохирургии» имени Н. Н. Бурденко. – 2016. – 80(6). – С. 115-117.
3. Эрдынеев, К. Ц. Послеоперационный рубцово-спаечный эпидурит (обзор литературы) / К. Ц. Эрдынеев, В. А. Сороковиков // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. – 2011. – №1(77).
4. Назаров, А. С. Механизмы развития эпидурального фиброза и методы профилактики (обзор литературы) / А. С. Назаров, А. Ю. Орлов // Российский нейрохирургический журнал имени проф. а А. Л. Поленова. – 2018. – Т. X. – № 1. – С. 80–84.

## ПРОБЛЕМЫ СЕПАРАЦИИ «ВЗРОСЛЫХ» ДЕТЕЙ ОТ «ВЗРОСЛЫХ» РОДИТЕЛЕЙ

**Жигadlo К. В.**

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ассист. Мойсеёнок Е. Н.

**Актуальность.** Сепарация – это процесс психологического, финансового и функционального отделения ребёнка от родителей. Это естественный и важный этап в детско-родительских отношениях, который, к сожалению, часто вызывает трудности. Существует ошибочное мнение, что сепарация – это этап, когда дети вырастают. На самом деле этот процесс начинается ещё в самом раннем детстве. Далее подростки отделяются от родителей ценностно: пытаются понять кто они, что им нравится и чего им хочется. Сепарация завершается, когда человек полностью способен жить самостоятельно – не только обеспечивать себя, но и нести за себя ответственность. Но случается так, что физически человек вырос, а от родителей так и не отделился [1].

Проблема сепарации «взрослых» детей от «взрослых» родителей интересует врачей-психотерапевтов, так как это одна из причин плохого самочувствия пациентов психотерапевтического профиля. При этом причина неочевидная, раскрытие которой происходит в процессе консультирования и непосредственно в самой психотерапии.

**Цель.** Разработка перечня вопросов для использования в практике врача-психотерапевта, направленных на выявление феномена незавершенной сепарации как возможной причины обращения за психотерапевтической помощью, а также выявление степени сепарированности студентов Гродненского государственного медицинского университета от родителей.