

головную боль, мигрени с коморбидными эмоционально-аффективными расстройствами и в случае лечения резистентной мигрени.

Выводы. мАТ, блокирующие CGRP-путь, рекомендуются для профилактики мигрени, поскольку препараты отличаются благоприятным профилем переносимости, безопасности и эффективности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Lee, HC. Predictors of response to galcanezumab in patients with chronic migraine: a real-world prospective observational / Lee HC [et al.] // Neurolog Sci: Official J Italian Neurolog Society Italian Society of Clin Neurophysiol. – 2023. – Vol. 44. – P. 2455–63 doi: 10.1007/s10072-023-06683-2.

ХАРАКТЕРИСТИКА ТРАВМАТИЗМУ У СПОРТИВНИХ ГУЛЬНИХ

*Григорів В.У., Ланко Ю.А., Сняжыцькі П.У.
Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт*

Актуальность. Травматизм у спорце складае ўсяго толькі, па розных крыніцах, 2–5% ад агульнай колькасці траўм: вытворчых, бытавых, вулічных і іншых [1, 2].

Цель. Прааналізаваць колькасць і структуру траўмаў у гультыўных відах спорту.

Методы исследования. Агульнатэарэтычныя (параўнанне, абагульненне) і канкрэтна педагогічныя (тэарэтычны аналіз педагогічных крыніц).

Результаты и их обсуждение. Існуе так званы інтэнсіўны паказчык траўматычасці, які разлічваецца як колькасць траўмаў на 1000 асоб, якія займаюцца спортам.

У адпаведнасці з гэтым паказчыкам у 10-цы найбольш траўматычных відаў спорту спартыўныя гульні займаюць лідзіруючыя пазіцыі: 1-е месца рэгбі – 188 траўм; 2-е месца хакей з шайбай – 159; 5-е месца футбол – 93; 6-е месца баскетбол – 76; 8-е месца бейсбол – 58.

Колькасць траўм не заўсёды залежыць толькі ад колькасці тых, хто займаецца тым ці іншым відам спорту. Значэнне мае інтэнсіўнасць заняткаў. Разлічвалі колькасць атрыманых траўмаў на 1000 «схільных спартоваму ўздзеянню», гэта значыць трэніроўцы ці спаборніцтва. Па гэтым паказчыку спартыўныя гульні займаюць наступныя пазіцыі: 2-е месца рэгбі – 3,8; 4-е месца хакей з шайбай – 3,7; 6-е месца футбол – 2,4; 7-е месца софтбол – 2,2; 8-е месца баскетбол – 1,9.

Спартыўныя траўмы класіфікуюцца па тыпах, цяжкасці і лакалізацыі. Па тыпах траўмы падпадзяляюцца на ўдары, вывіхі, ранкі, расцяжэння, пераломы і г.д. Лёгкая траўмы ў спорце складаюць значную большасць – 91,1%, сярэднія – 7,8% і цяжкія ўсяго толькі 1,1%. Па лакалізацыі часцей за ўсё адбываюцца траўмы ніжніх канечнасцяў, асабліва суставаў. У футболе траўмы

ніжніх канечнасцяў складаюць 76,67%, а ў хакеі з шайбай – 49,23%; траўмы верхніх канечнасцяў у футболе – 14,2%, у хакеі – 24,13%; траўмы галавы – у футболе – 4,4%, у хакеі – 18,84%.

Працэнтныя суадносіны пашкоджанняў і захворванняў апорна-рухальнага апарата ў гульнявых відах спорту наступныя: пашкоджанне меніскаў (33,11), пашкоджанні капсульна-звязкавага апарата (10,85), удары (6,82), раненні (6,47), пераломы (4,42), пашкоджанні бакавых звязкаў (3,82), вывіхі (3,22), пашкоджанні цягліц (3,17), крыжападобных звязкаў (3,00), сухажылляў (3,23), цягліц (3,0), ранкі (0,17).

Адным з найбольш траўматычных відаў спорту з'яўляецца хакей з шайбай, які займае 4-е месца па паказчыках траўм – 3,7 траўмы на 1000 заняткаў, пры гэтым 16,3 траўмы прыпадаюць на 1000 спаборніцтваў і ўсяго 2,0 траўмы на 1000 трэніровак.

Футбол з'яўляецца адным з самых траўматычных гульнявых відаў спорту. Даследаванне, праведзенае ў Італіі, паказала, што часцей за ўсё траўміраваліся гульцы сярэдняй лініі і нападаючыя – 22%, абаронцы – 19%, варатары – 16%. Па лакалізацыі пашкоджанняў на першым месцы каленны сустаў (20%), далей галёнкаступнёвы (17%) і сцегнавы сустаў (14%), пахвіна (13%), галёнка (12%).

Найменш траўматычным гульнявым відам спорту з'яўляецца валејбол, у якім адсутнічае непасрэдны кантакт з сапернікамі падчас гульні.

Выводы. У спартыўных гульнях з мэтай прафілактыкі траўматызму трэба звярнуць асаблівую ўвагу на экіпіроўку і ахоўную амуніцыю, поўную і эфектыўную рэабілітацыю пасля папярэдняй траўмы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Учебник инструктора по лечебной физической культуре: / Под ред. В.П.Правосудова. – М.: 1980. – С. 223.
2. Сайт "Спортивная медицина" [сайт]. – Москва, 2006 - 2025. – URL: http://www.sportmedicine.ru/sport_statistics.php (дата обращения: 09.11.2023)

ВЛИЯНИЕ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ МАТЕРИ НА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

Гурина Л.Н.¹, Денисик Н.И.², Хоха И.В.³

Гродненский государственный медицинский университет¹,

Гродненская областная детская клиническая больница²,

Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»³

Актуальность. Проблема неонатального абстинентного синдрома (НАС) связана с существенным ростом во всем мире числа беременных женщин, страдающих наркотической зависимостью. НАС характеризуется полиорганный дисфункции угрожающей здоровью и жизни ребёнка.