

для проведения научных исследований по данной проблеме является высокий процент временной нетрудоспособности и инвалидности у данного контингента больных, а также недостаточная эффективность существующих методов лечения и реабилитации. При составлении программы МР больных с ПН мы использовали физические методы, которые доступны, физиологичны, безвредны, а также экономически эффективны.

В последние годы в клинической медицине начал использоваться метод микроволновой резонансной терапии (МРТ), в основе которого лежит применение низкоинтенсивного электромагнитного излучения крайне высокой частоты миллиметрового диапазона на биологически активные зоны и точки выхода нервов. Учитывая физические и биофизические основы метода МРТ, его физиологическое и лечебное действие на организм человека, также обобщенный нами опыт лечения и реабилитации больных, имеется возможность применить его в реабилитации больных с ПН.

Светолечение (фототерапия) представляет один из обширных разделов физиотерапии, интерес к которому проявляют как специалисты, так и больные. Одним из важнейших эффектов фототерапии считается ее биостимулирующее действие. Благодаря данному свойству, его можно использовать в неврологии. Кроме того, полихроматический свет повышает защитные силы организма, улучшает настроение, снимает усталость и стимулирует работоспособность, что особенно важно при проведении реабилитационных мероприятий

Точки воздействия определялись составлением акупунктурной рецептуры, строго индивидуально для каждого больного с учетом всех правил и законов рефлексотерапии.

Объектом научного исследования являлись 162 больных с периферическими невралгиями. Предметом исследования являлись двигательные нарушения у больных периферическими невралгиями.

При применении разработанной нами программы реабилитации больных периферическими невралгиями с использованием данных физиотерапевтических методов показатели восстановления двигательных функций были выше, чем у больных при применении стандартного (применяемого ранее) восстановительного лечения. Более быстрый регресс дефицитарного мимического синдрома у больных с лицевой невралгией проявляется значительным улучшением при тяжелой степени – в  $67,0 \pm 2,8\%$  случаев, со средней степенью – в  $87,2 \pm 1,1\%$ , с легкой – в 100% случаев. В группе больных с ПН верхних и нижних конечностей положительный результат получен у 95,2% больных.

Таким образом, предложенная программа медицинской реабилитации больных с периферическими невралгиями дает возможность улучшить функциональное состояние нервно-мышечного аппарата у 86,4% больных, сократить длительность пребывания в стационаре на 3,7 дня, что указывает на экономическую эффективность восстановительного лечения данной патологии.

## **МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

***Каретко В.В., Шейко Е.В.***

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь  
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
Научный руководитель – д.м.н., проф. Тищенко Е.М.*

Значительное место в структуре заболеваемости населения занимает цереброваскулярная патология, которая является причиной инвалидности и

смертности. Целью нашего исследования явилось изучение медико-социального портрета больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в неврологическое отделение районной больницы. Статистическим методом было обработано 272 карты лиц, выбывших из стационара за 2004 год.

Первое место в структуре причин госпитализации занимает инфаркт мозга - 128 человек (47%), второе - последствия перенесенного инсульта, 66 человек (24,4%), третье место принадлежит транзиторным церебральным ишемическим атакам, 52 человека (19,1%), на четвертом месте внутримозговое кровоизлияние, 14 человек (5,1%), на пятом субарахноидальное кровоизлияние, 12 человек (4,4%). Госпитализации подверглось примерно равное количество лиц мужского и женского пола, страдающих данной патологией (48,1% и 51,9%), соответственно. Больше всего поступило лиц в возрастной группе 60-79 лет (48%). Доминирующим заболеванием в данной возрастной группе является инфаркт мозга (78,9%). На втором месте располагается возрастная группа 40-59 лет (35%), здесь преобладают транзиторные церебральные ишемические атаки (45,8%). Реже всего госпитализировались лица в возрасте от 80 лет и более (17%). Обращает на себя внимание тот факт, что значительную часть всех госпитализированных составляет работоспособное население. 68% пациентов проживали в городе, 32% в сельской местности. По экстренным показаниям поступило 232 человека (85,2%), 40 человек (14,8%) госпитализированы в плановом порядке. Впервые в 2004 г. по поводу данного заболевания госпитализировано 202 человека (74,3%), 70 человек (27,7 %) поступило повторно. В первые 6 часов с момента развития заболевания в стационар доставлено 85,5% от всех госпитализированных, через 7-24 часа 7,4%, 7,1% заболевших было госпитализировано позднее 24 часов с момента развития заболевания. Пики заболеваемости острыми нарушениями мозгового кровообращения приходятся на весенний и осенний периоды (33,6% и 26,4%, соответственно). Среднее количество койко-дней проведенных в стационаре составляет 18 дней. Наиболее длительно (23 дня) на лечении находились больные с внутримозговым кровоизлиянием и с инфарктом мозга.

Наличие одного сопутствующего заболевания наблюдается у 23% человек, двух у 34%, трех и более у 43% человек. Среди сопутствующих заболеваний первое место принадлежит артериальной гипертензии (наблюдается у 82% больных), второе место занимает ишемическая болезнь сердца (у 46%), третье место хроническому бронхиту и заболеваниям желудка (у 20% всех больных).

## **ОЦЕНКА ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ АУТОВАКЦИНЫ ПРИ КАНДИДОЗЕ**

***Карлюк А.А., Боган Е.В.***

*Гродненский государственный медицинский университет. Беларусь.*

*Кафедра инфекционных болезней с курсом детских инфекций*

*Научный руководитель: ассистент Волосач О.С.*

Проблема первичных и вторичных хронических инфекционных заболеваний является одной из наиболее актуальных. Прием антибиотиков в нарастающих дозах приводит к подавлению нормальной микрофлоры организма как потенциального антагониста патогенных возбудителей, что, в сочетании с иммунодефицитными состояниями, приводит к активации сапрофитной флоры и приобретению вирулентных свойств последней. Дисбиоз вследствие нерационального антибактериального лечения ведет к повышению сенсibilизации и алергизации организма. Среди оппортунистических инфекций одними из наиболее распространенных возбудителей