

ЛИТЕРАТУРА

1. Можейко, Л. Ф. Современные подходы к хирургическому лечению пролапса тазовых органов / Л. Ф. Можейко // Медицинский журнал. – 2016. – № 3. – С. 4-9.

ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПРОЛАПСА ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ

Длубок С. С., Грабицкая В. П.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Кухарчик Ю. В.

Актуальность. Проплапс тазовых органов (ПТО) является одной из наиболее распространённых гинекологических патологий, встречающейся у 30–50% женщин старше 50 лет. Выбор оптимальной хирургической тактики остаётся дискуссионным вопросом ввиду высокой частоты рецидивов, достигающей 30% [1]. Совершенствование методов коррекции ПТО является актуальной задачей.

Цель. Изучить особенности различных методов хирургической коррекции пролапса тазовых органов и оценить их эффективность для оптимизации выбора тактики лечения.

Методы исследования. Нами проведен ретроспективный анализ 118 историй болезни стационарных пациентов, проходящих лечение в гинекологическом отделении в 2024-2025 годах. Полученные данные были внесены в компьютерную базу данных. Статистическая обработка проведена с использованием пакета программного обеспечения Statistica 10.0 и Microsoft Excel 2013.

Результаты и их обсуждение. В исследование включены 118 женщин с ПТО, возраст 33–78 лет (среднее $63,9 \pm 9,1$ года). Пациентки разделены на две группы.

Первая группа ($n=24$, 20,3%) – реконструкция фасции заднего отдела таза с аллопротезированием и влагиалищной экстирпацией матки. Средний возраст $66,3 \pm 1,9$ года, вес $72,6 \pm 2,1$ кг. ИМТ: норма – 29,2%, предожирение – 33,3%, ожирение – 37,5%. Все пациентки имели роды (100%), у 79,2% – двое и более. Диагнозы: неполное выпадение (N81.2) – 54,2%, полное выпадение (N81.3) – 45,8%. Кровопотеря более 200 мл – у 25%. Продолжительность операции до 100 мин – 45,8%, свыше 110 мин – 54,2%.

Вторая группа ($n=94$, 79,7%) – аналогичная реконструкция без экстирпации матки. Средний возраст $61,6 \pm 1,0$ года, вес $72,3 \pm 1,2$ кг. ИМТ: норма – 33%, предожирение – 42,6%, ожирение – 24,4%. Все пациентки имели роды (100%), у 80,9% – двое и более. Диагнозы: неполное выпадение (N81.2) – 76,5%, полное выпадение (N81.3) – 17%. Кровопотеря более 200 мл – у 6,4%. Продолжительность операции до 100 мин – 86,2%.

Органосохраняющее вмешательство характеризуется меньшей продолжительностью операции (86,2% до 100 мин против 45,8%) и сниженной кровопотерей (отсутствие случаев более 300 мл). Данный подход предпочтителен при неполном выпадении. При полном выпадении экстирпация матки остаётся обоснованным компонентом лечения [1].

Выводы. Результаты исследования согласуются с современной тенденцией к органосохраняющим вмешательствам при ПТО. Выбор объема хирургического вмешательства должен осуществляться индивидуально с учётом степени пролапса, возраста пациентки, сопутствующей патологии и репродуктивных планов. Применение аллопротезирования при реконструкции фасции заднего отдела таза позволяет достичь надёжной коррекции дефектов тазового дна независимо от объема вмешательства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Можейко, Л. Ф. Современные подходы к хирургическому лечению пролапса тазовых органов / Л. Ф. Можейко // Медицинский журнал. – 2016. – № 3. – С. 4-9.

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИППОТЕРАПИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ И НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ

Добринец Е. А., Коваль А. С.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Швед Ж. З.

Актуальность. Проблема реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательной и нервной систем сохраняет свою значимость. Одним из эффективных методов реабилитации является иппотерапия. Её результативность обусловлена комплексным воздействием на организм: синхронизацией работы мышц под влиянием ритмичных движений лошади и выраженным позитивным психоэмоциональным фоном, который создается в ходе сеанса. [1]. Многообразие трехмерных биомеханических воздействий в сочетании с эмоциональным эффектом, получаемых при занятиях иппотерапией, невозможно достичь при использовании других средств адаптивной физической культуры [2, с. 7].

Цель. Провести качественный и количественный анализ улучшений у пациентов детского и подросткового возраста, прошедших курс иппотерапии.

Методы исследования. Проанализировано 59 анкет с результатами занятий по иппотерапии.

Проведен ретроспективный анализ клинических данных пациентов с нарушениями опорно-двигательной и нервной систем, включающий изучение качественных и количественных изменений физического и