

светолечения и 7,3 дня в контрольной группе. Разница составила 16,4%. Среднее число дней госпитализации в исследуемой группе составило 7,0, что является на 15,7% меньше, чем в контрольной группе (8,3 дня).

**Выводы.** Включение БИОПТРОН-терапии в комплексную терапию хирургических швов у родильниц после эпизиотомии при прочих равных условиях приводит к уменьшению сроков заживления швов и сокращению длительности пребывания родильниц в стационаре.

#### *Литература*

1. Гуляр, С. А. Применение БИОПТРОН-ПАЙЛЕР-света в медицине: учебно-методическое руководство для студентов и врачей / С. А. Гуляр, А. Л. Косаковский. – Изд. 2-е, доп. – Киев: Изд-во ИФБ НАН Украины та НМАПО МЗ Украины, 2011. – 256 с.

## **АРТРОСКОПИЯ КОЛЕННОГО СУСТАВА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ КЕНИГА У ДЕТЕЙ**

***Дуньчик Я.А.***

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь,  
Научный руководитель – доцент, к.м.н. Аносов В.С.*

**Актуальность.** Болезнь Кенига (рассекающий остеохондрит, osteochondritis dissecans) представляет собой ограниченный субхондральный некроз суставной поверхности кости с образованием костно-хрящевого фрагмента и дальнейшую его миграцию в полость сустава [1]. Заболевание описано Педжетом (1870) и подробно изучено Кенигом (1888). Частота встречаемости болезни Кенига (БК) составляет 15 - 30 случаев на 100 тыс. населения (2/3 больных — юноши и мужчины в возрасте от 15 до 30 лет). Чаще всего возникает в коленном суставе, но возможна локализация и в других суставах. В коленном суставе чаще поражаются мыщелки бедренной кости и надколенник [2]. В 77% случаев поражается хрящ медиального мыщелка бедренной кости, в 17% случаев страдает хрящ латерального мыщелка бедренной кости и в 6% случаев заболевание затрагивает хрящ надколенника.

**Цель.** Оценка результатов артроскопического лечения пациентов с рассекающим остеохондритом коленного сустава.

**Материалы и методы исследования.** С 2013 по 2017 годы нами проведен анализ результатов лечения 11 пациентов (9 муж. и 2 жен.) с БК. Средний возраст пациентов составил 15 лет (13-18 лет). Средний период наблюдения 16 мес. (4 мес. – 28 мес.). Всем пациентам выполнялось МРТ исследование коленного сустава. По Clanton and DeLee 33% случаев БК 2 стадии, 56% 3 стадии, 11% 4 стадии. В 86% очаг локализовался в медиальном мыщелке бедренной кости, 14% - в латеральном.

**Результаты.** Ведущим методом лечения БК является артроскопическая обработка очага. Некротический очаг в нагружаемой размером до 5 мм 4 стадии обрабатывался кюретажем и микрофрактурированием. Очаги более 5 мм. требовали интраартикулярной фиксации спицами фрагмента к ложу. Спицы оставлялись субхондрально и загибались на внесуставном кортикальном слое кости. В 92% случаев при повторном осмотре и МРТ контроле (после удаления спиц) мы наблюдали интеграцию и восстановление связи с фрагментом.

**Выводы.** Артроскопия позволяет уточнить локализацию, степень и характер патологических изменений в коленном суставе. Активная хирургическая тактика в лечении БК позволяет достичь удовлетворительных результатов в большинстве случаев.

#### *Литература*

1. Ермак, Е.М. Ультразвуковые критерии оценки структуры суставного хряща и субхондральной кости / Е.М. Ермак // Ультразвуковая и функциональная диагностика. – 2005. -№5 – С. 102-114.

2. Zanon, G. Osteochondritis dissecans of the knee / G. Zanon // J. Joints. – 2014. –№2(1). – P. 29–36.

## **ВЛИЯНИЕ ПАРИТЕТА БЕРЕМЕННОСТИ НА ПРЕГРАВИДАРНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЖЕНЩИНЫ**

***Епифанова А.К.***

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – д.м.н., доцент Сурмач М.Ю.*

**Актуальность.** Прегравидарная подготовка – понятие, определяющее комплекс мер профилактической направленности по медицинской подготовке женщины к наступлению беременности. Проведение прегравидарной подготовки необходимо для репродуктивного просвещения женского населения, снижения риска осложнений беременности и родов [1].

**Цель** – определение влияния паритета беременности на рациональное репродуктивное поведение женщин на прегравидарном этапе.

**Материалы и методы исследования.** Материалами исследования являются данные опроса выборочной совокупности беременных женщин в возрасте 18-45 лет, госпитализированных в акушерско-гинекологические отделения стационаров (преимущественно – центральных районных больниц) всех территориальных областей Республики Беларусь в период июнь – июль 2017 года (объем исследования 650 человек, критерий включения – беременность, критерий исключения – отказ женщины от опроса). Применены методы параметрической (описательной) статистики, а также методы