

для локтевого сустава. Параллельно получает на область локтевого сустава парафиновые аппликации; электрофорез с NaCl или KI. Запрещается насильственное разгибание или сгибание в локтевом суставе, носить этой рукой тяжести.

**Обсуждение материалов.** Из всех 88 больных детей, которые получали вышеуказанное лечение только 70 (80%) – функция в локтевом суставе восстановлена в полном объеме уже через 2,5–3 месяца. 13 детей получали с первого дня форсированную разработку с тонирующим массажем мышц конечности; парафиновые аппликации; электрофорез с раствором лидазы. На контроле через месяц объем движений в пределах 30–40 градусов. Ребенок боится врача, шадит больную руку, при попытке определить объем движений в суставе определяется стойкая психогенная сгибательно-разгибательная контрактура. Произведена коррекция реабилитационного лечения. 4 больных выполнили рекомендации и спустя 4 месяца функция восстановлена на 85–90%; у 9 больных, которые лечились собственным способом, пренебрегая педиатрической спецификой, функция восстановлена полностью спустя 6 месяцев; у 6 больных сгибание до 45 градусов, разгибание до 170 градусов.

#### **Выводы**

– В отличие от взрослых, детский организм не переносит насилия при разработке функции суставов, что необходимо учитывать при назначении реабилитационного лечения;

– Необходимо считаться и с психоэмоциональным фактором ребенка, который играет первостепенную роль при восстановлении функции сустава;

– Разработка функции локтевого сустава должна быть щадящей, нежной, дозированной – лучше всего в форме игры;

– После каждой разработки необходимо показать маленькому пациенту его результативность.

### **ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ СЛИНГОВЫХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ СТРЕССОВОМ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ У ЖЕНЩИН**

<sup>1</sup>Довлатов З.А., <sup>1,2</sup>Лоран О.Б., <sup>1,2</sup>Серегин А.В.

<sup>1</sup>Городская клиническая больница им. С.П. Боткина, Москва, e-mail: dovlatov.zyaka@mail.ru;

<sup>2</sup>Российская медицинская академия последипломного образования, Москва

По поводу стрессового недержания мочи у 698 женщин 42–68 лет применены следующие варианты sling-операций: TVT – в 167 (23,9%) случаях, TVT-O (Gynecare) – 359 (51,4%), TVT-O (Monarch) – 105 (15%), TVT Secur – 67 (9,6%). Медиана сроков наблюдения составила 59, 56, 54 и 49 месяцев после TVT, TVT-O (Gynecare), TVT-O (Monarch) и TVT Secur соответственно. При оценке эффективности лечения при указанных сроках наблю-

дения с помощью кашлевой пробы и 1-часового Pad-теста успех (отсутствие подтекания мочи) выявлен в 92,2; 93,3; 91,4 и 92,5% случаев после TVT, TVT-O (Gynecare), TVT-O (Monarch) и TVT Secur соответственно. Субъективную оценку результатов проводили с помощью опросника с тремя вариантами удовлетворенности лечением: не удовлетворена, удовлетворена, очень довольна. Последние два варианта ответа расценивали как показатель эффективности лечения, что имело место в 90,4; 91,1; 89,5 и 91,0% случаях после TVT, TVT-O (Gynecare), TVT-O (Monarch) и TVT Secur соответственно. Различий между данными видами операций различий по указанным показателям эффективности не обнаружено. Таким образом, с помощью объективных и субъективных критериев показана высокая эффективность sling-операций в коррекции стрессового недержания мочи у женщин.

### **КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ**

Курашова О.Н., Кулишова Т.В., Курашова Е.В.  
ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, Барнаул,  
e-mail: kurortendo145@yandex.ru

**Цель работы** – провести анализ комплексного лечения пациентов с артериальной гипертензией при метаболических нарушениях на основе сочетанной курортной терапии и медикаментозного лечения.

**Материал и методы исследования.** Для изучения возможности применения сочетанной бальнеотерапии и медикаментозного лечения у 37 пациентов с артериальной гипертензией при метаболических нарушениях на курорте Белокуриха проводилось клинико-функциональное обследование с последующей коррекцией проявлений сердечно-сосудистой патологии, вегетативной регуляции; анкетирование, интервьюирование, антропометрическое и клиническое обследование пациентов с определением индекса массы тела (ИМТ), окружности талии и бедер, систолического и диастолического артериального давления (АД); биохимическое исследование крови (холестерин, глюкоза, ХС ЛПВП) – исходно и перед выпиской.

**Полученные результаты.** Критерии отбора-средний возраст 37 пациентов (мужчин) с указанными расстройствами в исследуемой группе составил  $48,2 \pm 2,14$  лет, с давностью заболевания от 5 до 20 лет: АГ 1 ст. имели 82,6%; АГ 2 ст. – 17,4%. При этом у 84,6% больных наблюдалось ожирение андреноидного типа, окружность талии превышала 90 см. Показатель ИМТ в среднем составил  $34,6 \pm 0,9$  кг/м<sup>2</sup>. Контроль артериального давления показал исходное наличие колебаний в пределах от 151/90 до 170/110 мм рт.ст. Средний уровень общего