3. Запросы на трансформацию личностных или поведенческих аспектов в межличностных отношениях, в т.ч. с тренером – 12%;

4. Запросы на повышение собственной психологической компетентности — 5%.

5. Запросы на снятие симптомов психологического дискомфорта, не связанные непосредственно со спортом, — 18%.

Заключение. Полученные данные запросов на индивидуальную работу со спортсменами-прыгунами с трамплина в формате психологического консультирования могут быть использованы для составления программ психологического сопровождения спортсменов данного вида спорта. Полученная модель запросов предоставляет спортивным психологам инструмент для осмысления ожиданий, мотиваций и представлений клиентов, обращающихся за помощью, что способствует успешному решению консультативных задач.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПОСЛЕ ОДНОМОМЕНТНОЙ АУТОПЛАСТИКИ ОБЕИХ КРЕСТООБРАЗНЫХ СВЯЗОК

Ирисметов М.Э., Сафаров М.М., Шамшиметов Д.Ф., Таджиназаров М.Б., Рустамов Ф.Р., Хамроев Ш.Ф.
Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр травматологии и ортопедии.

Введение. Повреждения передней и задней крестообразных связок представляют собой одно из наиболее тяжёлых сочетанных повреждений коленного сустава. Их сочетанный разрыв приводит к выраженной сагиттальной нестабильности, ограничению функциональной активности и риску раннего развития посттравматического артроза. До настоящего времени остаётся дискуссионным вопрос о тактике хирургического лечения: выполнять ли реконструкцию обеих связок одномоментно или поэтапно. При этом данные об отдалённых клинико-функциональных результатах одномоментной аутопластики в литературе ограничены.

Цель исследования. Оценить эффективность и функциональные исходы одномоментной артроскопической реконструкции передней и задней крестообразных связок с использованием аутотрансплантатов в отдалённые сроки наблюдения.

Материалы и методы. В исследование включено 53 пациентов, оперированных в отделении спортивной травматологии в период с 2018 по 2024 год. Всем больным выполнена одномоментная артроскопическая реконструкция ПКС и ЗКС с использованием аутотрансплантатов из сухожилий полусухожильной и тонкой мышц. Средний возраст пациентов составил 32 лет (от18 до 56). Срок наблюдения варьировал от 8 до 18 месяцев (в среднем 13 месяцев). Оценку результатов проводили на основании клинических тестов (Lachman, выдвижной ящик, pivot-shift), шкал Lysholm, IKDC и Tegner, а также данных МРТ в динамике.

Результаты. В отдалённые сроки у большинства пациентов отмечено значительное улучшение функции коленного сустава. Средний показатель по шкале Lysholm составил 84 , IKDC – 79, Tegner – 5 . Клинические тесты выявили восстановление стабильности в передне-задней плоскости у 92 % пациентов. Большинство больных смогли вернуться к прежнему уровню физической активности, включая спортивные нагрузки. Осложнений в виде повторных разрывов, выраженного артрофиброза или нестабильности, требующей ревизионного вмешательства, не зарегистрировано.

Обсуждение. Полученные результаты подтверждают целесообразность одномоментной реконструкции обеих крестообразных связок. В сравнении с поэтапным вмешательством такой подход позволяет сократить сроки реабилитации, снизить риск повторных травм и достичь сопоставимых или лучших функциональных результатов. Ключевым фактором успеха является правильный выбор аутотрансплантата, анатомическая техника туннелирования и строгая поэтапная программа послеоперационной реабилитации.

Выводы. Одномоментная аутопластика передней и задней крестообразных связок позволяет достичь удовлетворительных отдалённых клинико-функциональных результатов, обеспечивая восстановление стабильности коленного сустава и высокий уровень физической активности пациентов.