

центра осуществлялась при восстановлении у пациентки ясного сознания, а также возможности пить и мочиться, при удовлетворительном самочувствии, отсутствии сонливости, головокружения, тошноты, выраженной боли. Выписка амбулаторных пациенток 1 группы производилась через 75 ± 6 минут после вмешательства, второй группы – 73 ± 9 минут. Случаев замедленного пробуждения либо возникновении непредвиденных проблем (длительная тошнота и рвота, сильная слабость и т.п.) в исследуемых группах пациенток не наблюдалось. Таким образом, достоверных различий в качестве анестезиологического обеспечения в обеих группах не было. При этом стоимость анестезиологического обеспечения в 1 группе в сумме составила 14234 тг., во 2-й – 10787 тг. Таким образом клинико-экономический анализ по методу «затраты/эффективность» с подсчетом коэффициента затратной эффективности свидетельствует о преимуществе методики анестезиологического обеспечения применимой во второй группе ($K_{eff1}=1,42$; $K_{eff2}=1,07$; $p < 0,05$).

Выводы. Предложенная методика подготовки к наркозу и непосредственно анестезиологическое обеспечение отвечает современным требованиям, предъявляемым к амбулаторной анестезии. Сочетание местного обезболивания и внутривенной анестезии, которая базируется на использовании кетамина и унитиола, позволяет провести надежное, управляемое и комфортное для пациента анестезиологическое пособие и свести к минимуму послеоперационные проблемы и осложнения. Для предложенной методики характерно быстрая спокойная индукция, гладкое течение, быстрое пробуждение, отсутствие осложнений, все это наряду с более низким по отношению к другим методикам коэффициентом «затраты/эффективность» позволяет рекомендовать методику к широкому практическому применению.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ БОЛЬНЫХ МИОМОЙ МАТКИ

М.Т. Малхазова, Н.Н. Яскевич

Тюменский ООД

Цель работ: изучение особенностей клинико-анамнестической характеристики у женщин, страдающих миомой тела матки.

Обследовано 76 больных миомой тела матки. Наблюдения и исследования проводили в отделениях гинекологии родильного дома №3 г. Тюмени и Тюменского областного онкологического диспансера. При поступлении в стационар проводили анализ анамнестических данных, осмотр,

оценку общего состояния и объективное исследование органов и систем, осмотр шейки матки в зеркалах, влагалищное исследование на гинекологическом кресле; осуществляли ультразвуковое исследование органов малого таза, консультация терапевта.

Возраст женщин, колебался от 31 до 56 лет, средний возраст составил $45,5 \pm 0,6$ лет. Большинство из них служащие или рабочие (85,5%), жители города (93,4%), домохозяйки составили 14,5%. Все женщины имели в анамнезе роды. Акушерский анамнез у них чаще всего был отягощен медицинским абортom, реже встречались указания на эктопическую беременность (2,6%) и самопроизвольный выкидыш (1,3%). Длительность основного заболевания составила $6,8 \pm 0,4$ лет. Размеры матки составил $10,2 \pm 0,3$ недель, средний размер узлов – $5,5 \pm 0,3$ см. Обращает на себя внимание высокая гинекологическая заболеваемость наблюдавшихся женщин. В анамнезе у 51,3% больных миомой матки, выявлена патология шейки матки: эрозия, дисплазия, цервикоз. Около 50% женщин имели в анамнезе хронические воспалительные заболевания женских половых органов. Достаточно часто встречается генитальный эндометриоз (38,1%), кисты и поликистоз яичников (39,0%). Реже встречались гиперплазия и полипоз эндометрия (17,2%), а также бесплодие (1,3%).

При анализе соматического анамнеза, выявлено, что наиболее часто он был отягощен заболеваниями сердечно-сосудистой системы (35,55%) и хронической постгеморрагической анемией различной степени тяжести (40,8). Реже встречались заболевания желудочно-кишечного тракта, печени и желчевыводящих путей (34,2%), а также дыхательных путей (10,5%), эндокринные заболевания (15,9%) – заболевания щитовидной железы, ожирение, сахарный диабет, варикозную болезнь сосудов нижних конечностей (5,2%). Единичными были указания на другие экстрагенитальные заболевания.

Таким образом, большинство больных миомой матки находятся в пременопаузальном периоде. В анамнезе у них превалирует наличие прерываний беременности и хроническая постгеморрагическая анемия.

КОРРЕЛЯЦИОННАЯ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ПЛОИДНОСТИ КЛЕТОЧНОГО ЯДРА И СТЕПЕНИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРОЦЕССА ПРИ ЛИМФОМАХ

К.А. Новосёлова, И.А. Новикова, И.Б. Лысенко, Н.А. Торникова, Т.Ф. Пушкарева

РНИОИ, г. Ростов-на-Дону

Лимфомы – это разновидность злокачественных опухолей, поражающих, прежде всего,