Литература

1. Анисимов, М. В. Медико-социальные аспекты доступности, удовлетворенности населения качеством медицинской помощи и пути повышения их уровня : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Анисимов М. В. – Воронеж, 2011. – 23 с.
2. Деларю, В. В. Конкретные социологические исследования в медицине / В. В. Деларю. – Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2005. – 88 с.
3. Петрова, Н. Г. Мнение пациентов как важный критерий качества медицинской помощи / Н. Г. Петрова // Проблемы управления здравоохранением. – 2009. – № 1(44). – С. 59-62.
4. Решетников, А. В. Социология медицины / А. В. Решетников. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 863 с.
5. Решетников, А. В. Проведение медико-социологического мониторинга : учебно-методическое пособие / А. В. Решетников, С. А. Ефименко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 160 с.

References

1. Anisimov M. V. Mediko-sotsialnye aspekty dostupnosti, udovletvorennosti naseleniya kachestvom meditsinskoj pomoshchi i puti povysheniya ikh urovnya: avtoref. dis. ... kand. med. nauk. Voronezh; 2011. 23 p.
2. Delaryu V. V. Konkretnye sotsiologicheskiye issledovaniya v meditsine. Volgograd: «Izdatelstvo VolGМУ»; 2005. 88 p.
3. Petrova N. G. *Problemy upravleniya zdra-vookhraneniem*. – *Journal Problems management health*. 2009;1(44):59-62.
4. Reshetnikov A. V. *Sociologiya mediciny*. M. : «GJEOTAR-Media»; 2010. 863 p.
5. Reshetnikov A. V., Efimenko S. A. *Provedenie mediko-sociologicheskogo monitoringa*. M. : «GJEOTAR-Media»; 2007. 160 p.

Сведения об авторах:

Селихова Марина Сергеевна, доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии; тел.: 89608674848; e-mail: selichovamarina@yandex.ru

Ткаченко Людмила Владимировна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ФУВ; тел.: 89050631072; e-mail: tkachenko.fuv@mail.ru

Андреева Маргарита Викторовна, доктор медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии; тел.: 89033750145; e-mail: vaa1947@yandex.ru

Вдовин Сергей Васильевич, доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии ФУВ; e-mail: vdovin.sv2015@yandex.ru

Жаркин Николай Александрович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии; тел.: 89023101898; e-mail: rd2@vomiас.ru

Сперанский Дмитрий Леонидович, доктор медицинских наук, доцент кафедры онкологии с курсом онкологии и гематологии ФУВ; тел.: 89044091027; e-mail: d_speransky@mail.ru

© О. В. Зинченко, 2015

УДК 617-089:611.86:616.35

DOI – <http://dx.doi.org/10.14300/mnnc.2015.10107>

ISSN – 2073-8137

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНАЛЬГЕЗИИ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ГЕМОРРОИДЭКТОМИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАПРАВЛЕНИЯ ЭПИДУРАЛЬНОГО КАТЕТЕРА

О. В. Зинченко

Ставропольский государственный медицинский университет, Россия

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF EPIDURAL ANALGESIA IN PATIENTS AFTER HEMORRHOIDECTOMY DEPENDING ON THE DIRECTION OF EPIDURAL CATHETER

Zinchenko O. V.

Stavropol State Medical University, Russia

Проведение эпидуральной анальгезии с каудальным направлением эпидурального катетера больным после геморроидэктомии обеспечивает адекватное послеоперационное обезболивание и повышает качество жизни в послеоперационном периоде.

Ключевые слова: эпидуральная анальгезия, геморроидэктомия

The performance of epidural analgesia with caudal direction of the epidural catheter in patients after hemorrhoidectomy provides adequate postoperative analgesia and increases the quality of life of patients in the postoperative period.

Key words: epidural analgesia, hemorrhoidectomy

«Малая» колопроктология в послеоперационном периоде характеризуется выраженной интенсивностью болевого синдрома, требующего адекватной анальгетической защиты. Системное введение опиоидных анальгетиков при колопроктологических операциях не создает полноценного обезболивания [1]. Применение эпидуральной анальгезии как основного компонента мультимодальной схемы послеоперационного обезболивания [3] у части больных после геморроидэктомии не позволяет обеспечить адекватного обезболивания.

Цель работы – провести сравнительную оценку эффективности эпидуральной анальгезии у больных после геморроидэктомии в зависимости от направления эпидурального катетера.

Материал и методы. Обследовано 40 больных отделения колопроктологии, городской клинической больницы, прооперированных в плановом порядке и представивших информированное согласие на участие в исследовании. Средний возраст больных составил 46,5 лет.

Все больные, вошедшие в исследование, были разделены на 2 группы в зависимости от направления эпидурального катетера. Катетеризация эпидурального пространства у всех больных выполнялась на уровне L₄–L₅ стандартным набором «Minipack» (SIMS Portex).

В первую группу вошли 15 пациентов, которым в послеоперационном периоде проводилась эпидуральная анальгезия с традиционно применяемым краниальным направлением эпидурального катетера. Вторую группу составили 25 пациентов с каудальным направлением эпидурального катетера.

В обеих группах исследования применялась мультимодальная схема послеоперационного обезболивания: 0,375 % раствор ропивакаина гидрохлорида (Наропин, Astra Zeneka), вводимый в эпидуральный катетер с помощью автоматической шприцевой системы Перфузор Спэйс (B. Braun) с начальной скоростью введения 4 мл/ч в сочетании с внутримышечным введением кетопрофена (кетонал 5 %, Sandos) 100 мг 3 раза в сутки.

Литература

1. Овечкин, А. М. Послеоперационная боль и обезболивание: современное состояние проблемы / А. М. Овечкин, С. В. Свиридов // Регионарная анестезия и лечение острой боли. – 2006. – № 1. – С. 61–75.
2. Овечкин, А. М. Современные местные анестетики: клиническое значение и безо-

Уровень адекватности обезболивания определяли по 10-балльной цифровой рейтинговой шкале (ЦРШ), оценку качества жизни (КЖ) и удовлетворенности пациентом качеством обезболивания проводили по укороченной версии опросника SF-36. Кроме того, оценивался уровень моторного блока по Bromage. Статистическая обработка результатов произведена с помощью пакета программ Statistica 6.0 for Windows, программы статистического и модуля Excel пакета Office 2007. Различия считались достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. В первой группе больных уровень болевых ощущений оценивался в $5,9 \pm 1,4$ балла по ЦРШ, что в 46,6 % случаев потребовало увеличения скорости введения ропивакаина гидрохлорида до $9 \pm 0,8$ мл/ч и введения опиоидных анальгетиков. В 33,3 % случаев потребовалось только увеличение скорости инфузии ропивакаина гидрохлорида до $7,2 \pm 0,8$ мл/ч. Увеличение скорости инфузии ропивакаина гидрохлорида приводило к повышению уровня моторного блока по Bromage до 2-3 баллов, что в 80 % случаев привело к определенному дискомфорту пациентов. Во 2-й группе больных уровень болевых ощущений оценивался в $0,28 \pm 0,6$ балла по ЦРШ ($p < 0,05$), что не требовало коррекции терапии. Уровень моторного блока в 80 % случаев составлял 0 баллов и в 20 % случаев – 1 балл.

Послеоперационное обезболивание в первой группе исследования значительно влияло на КЖ пациентов и в 46,6 % случаев оценивалось как «неудовлетворительное», в 33,3 % случаев как «удовлетворительное» и только в 13,3 % случаев как «хорошее». Во второй группе исследования все пациенты отметили хороший уровень послеоперационного обезболивания.

Заключение. Эпидуральная анальгезия с каудальным направлением катетера на уровне L₄–L₅ обеспечивает значительную анальгетическую защиту пациентов после геморроидэктомии в сравнении с традиционно применяемым краниальным направлением эпидурального катетера и позволяет обеспечить адекватное послеоперационное обезболивание, повышая КЖ пациентов.

пасность применения / А. М. Овечкин // Клиническая анестезиология и реаниматология. – 2006. – № 3(1). – С. 23–31.

3. Овечкин, А. М. Послеоперационное обезболивание: оптимизация подходов с точки зрения доказательной медицины / А. М. Овечкин, Т. Л. Романова // Русский медицинский журнал. – 2006. – № 14(10). – С. 3–10.

References

1. Ovechkin M. A., Sviridov S. V. *Regionarnaya anesteziya i lecheniye ostry bol.* – *Regional anesthesia and acute pain.* 2006;1:61-75.
2. Ovechkin M. A. *Klinicheskaya anesteziologiya i reanimatologiya.* – *Clinical anesthesiology and critical care medicine.* 2006;3(1):23-31.
3. Ovechkin A. M., Romanova T. L. *Russky meditsinsky zhurnal.* – *Russian medical journal.* 2006;14(10):3-10.

Сведения об авторе:

Зинченко Олег Васильевич, кандидат медицинских наук, доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и СМП;
тел.: 89188818086; e-mail: regionar2008@yandex.ru

© Коллектив авторов, 2015

УДК 618.19-006.6-08:614.2

DOI – <http://dx.doi.org/10.14300/mnnc.2015.10108>

ISSN – 2073-8137

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ЭТАПАХ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ТЕРАПИИ

Д. Л. Сперанский, Л. В. Ткаченко, С. В. Вдовин, М. В. Андреева,
М. С. Селихова, Н. А. Жаркин

Волгоградский государственный медицинский университет, Россия

THE ANALYSES OF LIFE QUALITY OF PATIENTS WITH BREAST CANCER IN CASE OF ANTITUMORAL TREATMENT

Speransky D. L., Tkachenko L. V., Vdovin S. V., Andreeva M. V.,
Selikhova M. S., Zharkin N. A.

Volgograd State Medical University, Russia

На примере 158 больных раком молочной железы изучена динамика изменений качества жизни (КЖ) в процессе комбинированного и комплексного лечения. В работе использован опросник MOS SF-36. Исходный уровень КЖ оценивался в сравнении с показателями КЖ 100 здоровых респондентов. Оценка показателей выполнялась до начала лечения, после выполнения операции, после лучевого лечения, химиотерапии и в отдаленном периоде.

Ключевые слова: рак молочной железы, противоопухолевое лечение, качество жизни

This study was based on the results of treatment of 158 patients with breast cancer. Their quality of life (QL) was studied under combined and complex treatment. Authors used a questionnaire MOS SF-36. The basal value of QL was compared with the data of 100 healthy respondents. The measuring of QL was performed before treatment, after surgery, after radiotherapy and chemotherapy.

Key words: breast cancer, antineoplastic treatment, quality of life

Оценка качества жизни (КЖ) представляет собой простой и надежный метод изучения состояния здоровья человека, основанный на субъективном восприятии и дающий интегрально-цифровую характеристику его физического, психологического и социального функционирования [3].

Цель настоящего исследования: оценить динамику качества жизни у больных раком молоч-

ной железы (РМЖ) в процессе специфического противоопухолевого лечения.

Материал и методы. Изучение динамики КЖ у больных раком молочной железы в зависимости от вида специфического противоопухолевого воздействия проводили на следующих этапах лечения: 1) больные РМЖ до начала специфического противоопухолевого лечения; 2) КЖ у пациенток после хирургического лечения – радикальной мастэктомии (РМЭ) в одной