

Мардонова З.О.,
Каримова Н.Н.

НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА АДЕКВАТНОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В ГИНЕКОЛОГИИ

Бухарский государственный медицинский институт

Актуальность проблемы адекватного обезболивания гинекологических манипуляций - операций у больных репродуктивного возраста не теряет своего значения, как с позицией профилактики воспалительных осложнений, так и с позицией восстановления и сохранения репродуктивной функций (1, 2, 3). Так, как воспалительные заболевания половых путей среди пациенток репродуктивного возраста занимают одно из ведущих мест в гинекологической практике (5, 6). При гинекологической практике врачи часто сталкиваются проблемой обезболивания и создания при этом для пациентки «чувства комфорта». В последнее время чтобы улучшить сервис обслуживания, создать комфорт для пациента появилось у нас в Узбекистане препарат Катеджель гель с лидокаином, производства Монтавит, Австрия, который у наших зарубежных коллег считается первым настольным препаратом урологов и гинекологов при проведении манипуляций. Практика показывает, что при применении внутривенных ненаркотических средств появляется чувство дискомфорта, тошнота, рвота, головокружение и т.д. (7, 8).

Целью исследования явилась оценка эффективности препарата изучение эффективности Катеджель гель с лидокаином при малых гинекологических манипуляциях у женщин репродуктивного возраста.

Материалы и методы исследования: исследования базировались на данных обследования и обезболивания 32 пациенток, у которых произведено малые гинекологические манипуляции - операции. По возрастной структуре 24 (75%) больных относились к репродуктивному (19-35 лет), и 8 (25%) - к позднему репродуктивному (36-45лет) возрасту. Средний возраст обследованных больных составил 32±4,4 года. Из исследуемых пациенток использовали Катеджель гель с лидокаином при проведении операции мануальной вакуумной аспирации у 15 (46,8%), введение и удаление внутриматочной спирали 8 (25%), диагностическое выскабливание полости матки 5 (15,6%), гистеросальпингография 4 (12,5%). При исследовании чистоты влагалищного мазка 2 степень чистоты выявлено у 22 (68,7%), 3 степень - у 8 (25%), а 4 степень выявлено у 2 (6,25%) женщин.

Перед началом любой гинекологической процедуры обязательным компонентом подготовки пациента является санационная программа, которая осуществляется даже при хороших результатах микробиологического исследования. Адекватная анестезия при применении препарата Катеджель гель с лидокаином развивается через 5-10 мин. после применения препарата и продолжается до 40 минут. В процессе применения нами Катеджеля у пациентов не было отмечено каких-либо побочных эффектов и нежелательных реакций. Пациентки отметили, что проведение данной процедуры с применением Катеджеля геля с лидокаином было безболезненно, комфортным. Микрофлора до и после манипуляций оставалась в пределах нормы. Что, по-видимому, было обусловлено высокой антисептической активностью имеющегося в составе геля хлоргексидина, который обладает антисептическим и дезинфицирующим действием в отношении широкого спектра бактерий, некоторых видов грибов и вирусов.

В заключение важно подчеркнуть, что учитывая смазывающие, антисептические и обезболивающие свойства Катеджеля геля с лидокаином, применение его в практике акушер-гинеколога, при проведении инвазивных вмешательств актуально в плане профилактики и ликвидации инфекционно-воспалительных осложнений, боли и дискомфорта. Кроме того, применение Катеджеля обеспечит приятные воспоминания со стороны пациентов о заботливом враче. А в нашей профессиональной деятельности это имеет большое значение.

Использованная литература:

1. Балтуцкая О.И. XVII Всемирный конгресс по акушерству и гинекологии (Прага, 22-25 мая, 2002 г.) // Акуш. и гин.—2004.- №5.—С. 58-60.
2. Балтуцкая О.И. XV Европейский конгресс гинекологов и акушеров (Базель, 21-24 июня, 2000 г.) // Акуш. и гин. -2001.—№2.—С. 63-64.
3. Балтуцкая О.И. XVII Всемирный конгресс по акушерству и гинекологии (Чили, Сантьяго, 2-7 ноября, 2003 г.) // Акуш. и гин. -2005. -№1. -С. 63.
4. Кулаков В.И. Анестезиология и реанимация в акушерстве и гинекологии / В.И. Кулаков, В.Н. Серов, А.М. Абубакирова. – М., 2000.
5. Михайлов М.И. Осторожно: опасно инфекция // Медицина для вас. -1998. -№1. -С. 2-5.
6. Руководство по охране репродуктивного здоровья. - М: Триада-X, 2001: 568 с.
7. Шофайзиева Г.Д. Динамика абортот среди женщин фертильного возраста Узбекистана // Ўзбекистон тиббиёт журнали.- 2008.- №1.- С. 6-8.
8. Hales K.A., Morgan M.A., Thurnau G.R. // Int. J. Obstetr. Gynecol. – 2001.- Vol. 15, N 1. – P. 93-107.