

REFERENCES

1. *Abilov A.U.* Features of detection and diagnosis of caseous pneumonia in somatic hospitals at the present stage: the collection summary of the 20th National Congress on Respiratory Diseases. – Moscow, 2010. – P.308. (in Russian)
2. *Asner T.V., Goryaev Y.A., Fedorova O.A., et al.* Tuberculosis in the practice of a therapist // *Zhurnal Infektsionnoj Patologii.* – 2004. – Vol. 11. №1. – P.44-48. (in Russian)
3. *Balabanova Ya.M., Drobnievskiy F., Fedorin I.M., et al.* Optimization of the laboratory diagnosis of tuberculosis using modern bacteriology and molecular- biological methods // *Problemy tuberkuleza i bolezney legkih.* – 2011. – №2. – P.36-42. (in Russian)
4. *Brazhenko N.A., Brazhenko O.N.* Phtisiopneumology. – Moscow: Izdatelskiy Tsentr «Akademiya», 2006. – 376 p. (in Russian)
5. Instructions for use DIASKINTEST®. Allergen tuberculosis recombinant standard dilution solution for intradermal administration. Approved 06.09.2010 № 01-15. (in Russian)
6. WHO Newsletter №104 March 2015. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/ru/>. (in Russian)
7. *Koshechkin V.A., Ivanova V.A.* Tuberculosis. – Moscow: GEOTAR-Media, 2007. – 304 p. (in Russian)
8. *Mashkov N.S., Tyulkina E.A., Shaynurov M.I.* Difficulties in the diagnosis of lung diseases (clinical observations) // *Ftiziatriya i pulmonologiya.* – 2014. – №1. – P.35-43. (in Russian)
9. *Mishin V.Yu.* Detection and diagnosis of pulmonary tuberculosis in primary health care facilities // *Russkii meditsinskiy zhurnal.* – 2013. – №7. – P.373-379. (in Russian)
10. *Motanova L.N., Kovalenko G.E., Popova Yu.V.* Experience with Diaskintest in areas with unfavorable epidemiological situation // *Tub.* – 2013. – №9. – P.37-42. (in Russian)
11. Tuberculosis in the Russian Federation, in 2011 Analytical review of statistical indicators used in the Russian Federation. – Moscow, 2012. – 246 p. (in Russian)
12. *Chuchalin A.G., Sinopalnikov A.I., Kozlov R.S., et al.* Clinical recommendations for diagnosis, treatment and prevention of severe community-acquired pneumonia in adults. – Moscow: OOO «Izdatelskiy dom «M-Vesti», 2014. – 92 p. (in Russian)
13. *Benjamin J.P.* Diagnosis of active and latent tuberculosis: summary of NICE guidance // *BMJ.* – 2012. – Vol. 345. – P.e6828.
14. *Garcia-Elorriaga G., del Rey Pineda G.* Practical and Laboratory Diagnosis of Tuberculosis. From Sputum Smear to Molecular Biology // *SPRINGS.* – 2015. – P.72.
15. *Rufino R.L., Capone R., Capone D., et al.* Pattern of chest computed tomography before and after treatment in patients with proven pulmonary tuberculosis. http://www.atsjournals.org/doi/abs/10.1164/ajrccmconference.2015.191.1_MeetingAbstracts.A3309.
16. *Lee S.H., Kim S.W., Lee S., et al.* Rapid detection of Mycobacterium tuberculosis using a novel ultrafast chip-type real-time polymerase chain reaction system // *Chest.* – 2014. – Vol. 146. №5. – P.1319-1326.
17. *Um S.J., Huh J.H., Choi I.S., et al.* Role of the neutrophil-lymphocyte count ratio in the differential diagnosis of pulmonary tuberculosis and bacterial community acquired pneumonia // *ATS,* 2012; http://www.atsjournals.org/doi/abs/10.1164/ajrccmconference.2012.185.1_MeetingAbstracts.A4737.
18. *Spiro S.G., Silvestri G.A., Agusti A.* Clinical respiratory medicine, 4th Edition // *Saunders,* 2012. – 1000 p.
19. *Yablonskii P., Vizel A., Galkin V., et al.* Tuberculosis in Russia. Its History and Its Status Today // *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine.* – 2015. – Vol. 191. – P.372-376.

Информация об авторах:

Кузьмина Татьяна Михайловна – доцент кафедры факультетской терапии, к.м.н.; Рубаненко Олеся Анатольевна – ассистент кафедры факультетской терапии, к.м.н., e-mail: olesya.rubanenko@gmail.com; Фатенков Олег Вениаминович – заведующий кафедрой факультетской терапии, д.м.н., доцент, Дзюбайло Анна Владимировна – ассистент кафедры госпитальной терапии с курсом трансфузиологии, к.м.н.; 443099, г. Самара, ул. Чапаевская, 89; Арсеньева Елена Александровна – заместитель главного врача ГБУЗ СО «СГБ №6».

Information About the Authors:

Kuzmina Tat'yana Mikhailovna – MD, PhD, associate of professor to department of faculty therapy; Rubanenko Olesia Anatol'evna – MD, PhD, assistant to department of faculty therapy, e-mail: olesya.rubanenko@gmail.com; Fatenkov Oleg Veniaminovich – MD, PhD, DSc (Medicine), associate of professor to department of faculty therapy; Dzyubajlo Anna Vladimirovna – MD, PhD, associate of professor to department of hospital therapy; Arsen'eva Elena Alexandrovna – deputy chief physician of hospital №6

© ДИЕВ Е.В., ДИЕВА Т.В. – 2016
УДК 616.311.2-002.153-085

ВРЕМЕННАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЗУБОТЕХНИЧЕСКОГО ПРОТОКОЛА ИЗГОТОВЛЕНИЯ ОДИНОЧНЫХ ПРИКРУЧИВАЕМЫХ КОРОНОК НА ОСНОВЕ ПЛАСТИКОВЫХ ВЫГОРАЕМЫХ АБАТМЕНТОВ ИЛИ АБАТМЕНТОВ С ПЛАТФОРМОЙ ДЛЯ ПРИКЛЕИВАНИЯ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ

Евгений Вячеславович Диев¹, Татьяна Васильевна Диева²

(¹Институт стоматологии Национальной академии медицинских наук Украины, директор – д.м.н., проф. С.А. Шнайдер; ²Одесский национальный медицинский университет, ректор – д.м.н., акад. НАМН В.Н. Запорожан)

Резюме. Продолжительность зуботехнических протоколов изготовления одиночных прикручиваемых коронок на основе пластиковых выгораемых абатментов или абатментов с платформой для приклеивания с опорой на имплантаты составляет от 61,92 до 89,24 мин. постоянных затрат рабочего времени зубного техника и от 128,39 до 297,81 мин. переменного-повторяемых затрат рабочего времени зубного техника. При изготовлении одному пациенту нескольких подобных конструкций обязательно использование при расчете соответствующего корректировочного коэффициента (К), который соответствует количеству изготавливаемых коронок.

Ключевые слова: дентальные имплантаты, зуботехнический протокол, прикручиваемые зубные протезы, пластиковые выгораемые абатменты, норматив времени.

THE TEMPORAL COMPONENT OF THE DENTAL TECHNICIAN MANUFACTURING PROTOCOL OF SINGLE CROWNS SCROLLING THROUGH PLASTIC BURNOUT ABUTMENTS OR ABUTMENTS, WITH A PLATFORM FOR BONDING ON IMPLANTS

E. V. Diiev¹, T.V. Diieva²

(¹The Institute of Stomatology of the National academy of medical science of Ukraine;

²Odessa National Medical University, Ukraine)

Summary. The total duration of the dental technician protocol manufacturing single screwed crowns based on plastic burnout abutments or abutments, with a platform for bonding on implant is between 61,92 min up to 89,24 min fixed costs of working hours of the dental technician and 128,39 min to 297,81 min of variable-repeatable working time of dental technician. In the manufacture for one patient several similar designs are necessary to use the appropriate correction coefficient (K), which corresponds to the number of bits produced.

Key words: dental implants, dental protocol, screw dentures, plastic burnout abutments, standard time.

В клинике современной ортопедической стоматологии достаточно широко применяются методики протезирования зубов с опорой на дентальные имплантаты. Однако, как показывает анализ соответствующих правоустанавливающих документов, при значительной потребности населения Украины в стоматологической ортопедической помощи, а это порядка 58,0-84,9% [5,6], правовая возможность использования дентальной имплантации в практическом здравоохранении весьма незначительна [1,9,10].

Кроме того, для получения официального статуса к применению методов дентальной имплантации в Украине необходимым условием является наличие ведомственных норм времени на соответствующие стоматологические услуги, которых в настоящее время попросту не существует [3].

В работе любого стоматолога-ортопеда, практикующего изготовление зубных протезов с опорой на имплантаты, встречаются клинические случаи, когда по различным причинам применение цементируемых одиночных коронок на вкручиваемых или прикручиваемых абатментах нецелесообразно или просто невозможно. К таким ситуациям можно отнести наличие недостаточной межокклюзионной высоты, критический угол наклона опорного имплантата, необходимость моделировки границ «бело-розовой эстетики» и т.д. [2,11].

Для решения данных проблем применяют прикручиваемые пластиковые выгораемые абатменты различной конструкции. Материал изготовления тела выгораемого абатмента – беззолотая пластмасса, посадочного места – пластмасса, золотосодержащий сплав, КХС. Индивидуализируются путем моделировки воском или моделировочной беззолотой пластмассой, затем отливаются из соответствующих сплавов или фрезеруются из титана или КХС по технологии CAD/CAM. Могут быть облицованы различными облицовочными материалами. Разновидностью данного вида абатментов являются прикручиваемые абатменты с платформой для приклеивания и напрессовки, на основе которых изготавливаются, в том числе, одиночные конструкции из различных видов безметалловой керамики и прессуемых пластмасс [8,12].

Цель исследования: установление общей продолжительности зуботехнического протокола изготовления одиночных прикручиваемых коронок на основе пластиковых выгораемых абатментов или абатментов с платформой для приклеивания с опорой на имплантаты.

Материалы и методы

Объект исследования – зуботехнический процесс оказания стоматологической ортопедической помощи при изготовлении одиночных прикручиваемых коронок на основе пластиковых выгораемых абатментов или абатментов с платформой для приклеивания с опорой на имплантаты.

Предмет исследования – структура, последовательность, продолжительность и объем соответствующей зуботехнической помощи, трудовые затраты специалистов.

Методы исследования:

- аналитический – для определения структуры и характера трудовых затрат зубного техника при изготовлении одиночных прикручиваемых коронок на основе пластиковых выгораемых абатментов или абатментов с платформой для приклеивания с опорой на имплантаты;
- хронометраж – для определения общей продолжительности соответствующих зуботехнических этапов изготовления одиночных прикручиваемых коронок на основе пластиковых выгораемых абатментов или абатментов с платформой для приклеивания с опорой на имплантаты;
- математический – для определения величины ведомственных нормативов времени работы зубного техника при изготовлении одиночных прикручиваемых коронок на основе пластиковых выгораемых абатментов или абатментов с платформой для приклеивания с опорой на имплантаты;
- статистический – для математической обработки ре-

зультатов исследования.

В данной работе для определения продолжительности соответствующих зуботехнических этапов и установления ведомственных норм времени на них используем официально утвержденную МЗ Украины методику установления трудозатрат в стоматологии в модификации В.А. Лабунца (1999 г.) [6].

На протяжении 6 лет наблюдений (2010-2016 гг.) сотрудниками отдела ортопедической стоматологии Института стоматологии НАМН Украины и кафедры общей стоматологии Одесского национального медицинского университета в различных медико-географических регионах страны были проведены хронометражные измерения процессов изготовления 106 одиночных прикручиваемых коронок различной конструкции на основе пластиковых выгораемых абатментов или абатментов с платформой для приклеивания с опорой на имплантаты.

Работы выполнялись 29 зубными техниками различной квалификации на протяжении 3 лабораторных этапов для цельнолитых, цельнокерамических раскрашиваемых, пластмассовых коронок и 4 лабораторных этапов для металлокерамических, металлопластмассовых, металлокомпозитных, цельнокерамических обжигаемых работ и работ из диоксида циркония.

Полученные результаты изначально были внесены в специально разработанную для этих целей «Карту хронометражных наблюдений», на основании анализа которой была проведена индексация зафиксированных элементов труда зубных техников согласно характера затрат рабочего времени и проведен расчет нормативов времени на проведения соответствующих зуботехнических протоколов по официально утвержденной МЗ Украины формуле:

$$НВ = Тп + К \times (Тпп),$$

где НВ – норматив времени на исполнение зуботехнического протокола; Тп – постоянные затраты времени зубного техника не зависящие от конструкции протезов или их количества; Тпп – переменные повторяемые затраты времени зубного техника, всецело зависящие от конструкции протезов или их количества; К – количество однотипных конструкций, которые необходимо изготовить одному пациенту.

Результаты и обсуждение

Обобщенные данные полученных результатов исследования представлены в таблице 1.

Используя в повседневной практике приведенные в таблице данные необходимо строго придерживаться методической линии определения затрат рабочего времени специалистов соответствующего профиля на тот либо иной вид ортопедической помощи. Порядок расчета продолжительности зуботехнического процесса изготовления одиночных коронок на основе пластиковых выгораемых абатментов или абатментов с платформой для приклеивания с опорой на имплантаты рассмотрим на ряде примеров:

Пример №1. Пациенту необходимо изготовить одну коронку из диоксида циркония на основе абатмента с платформой для приклеивания с опорой на имплантаты.

Расчет: Согласно применяемой нами методике расчет продолжительности данного зуботехнического процесса изготовления выглядит следующим образом:

$$НВ \text{ одиночной (од.) циркониевой (цир.) коронки (кор.)} = Тп \text{ од.цир.кор.} + 1 \text{ од.цир.кор.} \times Тпп \text{ од.цир.кор.} = 88,27 \text{ мин} + 1 \times 285,54 \text{ мин.} = 373,81 \text{ мин.}$$

Пример №2. Пациенту необходимо изготовить 3 одиночные коронки из диоксида циркония.

Расчет: Согласно нашей методике рассчитаем время, необходимое для изготовления необходимого количества коронок:

$$НВ \text{ 3од.цир.кор.} = Тп \text{ од.цир.кор.} + 3 \text{ од.цир.кор.} \times Тпп \text{ од.цир.кор.} = 88,27 \text{ мин.} + 3 \times 285,54 \text{ мин.} = 944,89 \text{ мин.}$$

Продолжительность зуботехнических протоколов изготовления одиночных коронок различной конструкции на основе пластиковых выгораемых абатментов или абатментов с платформой для приклеивания с опорой на имплантаты согласно характера трудовых затрат

№ п/п	Материал и способ изготовления коронки	Количество изученных процессов изготовления	Постоянные затраты рабочего времени (Тп) в минутах	Переменно-повторяемые затраты рабочего времени (Тпп) в минутах
1	Цельнолитая металлическая коронка	5	61,92	128,39
2	Металлокерамическая коронка	32	89,24	203,03
3	Металлопластмассовая коронка облицованная пластмассой методом «варки в кюветы»	9	89,06	171,23
4	Металлокомпозитная коронка облицованная композитом световой полимеризации	7	72,99	179,18
5	Цельнокерамическая коронка изготовленная методом прессования и раскрашивания	8	72,82	244,04
6	Цельнокерамическая коронка изготовленная методом прессования с последующим нанесением обжигаемой керамической массы	12	82,52	297,81
7	Цельнокерамическая коронка из диоксида циркония	15	88,27	285,54
8	Пластмассовая коронка з РееК-пластмассы или ее аналогов	18	61,92	201,48

Используя данный методический подход, вполне возможно установить продолжительность любого зуботехнического протокола изготовления одиночных прикручиваемых коронок различной конструкции на основе пластиковых выгораемых абатментов или абатментов с платформой для приклеивания с опорой на имплантаты. Полученные данные необходимо использовать как норматив времени на производство необходимого количества той или иной однотипной зуботехнической продукции или в качестве показателя продолжительности зуботехнического протокола с целью прогнозирования степени сложности предстоящих ортопедических манипуляций.

При статистической обработке результатов хронометражных измерений клинических процессов изготовления подобных конструкций необходимо установить лишь показатель средней арифметической взвешенной. В определении ошибки средней арифметической взвешенной необходимо

использовать данный методический подход, вполне возможно установить продолжительность любого зуботехнического протокола изготовления одиночных прикручиваемых коронок различной конструкции на основе пластиковых выгораемых абатментов или абатментов с платформой для приклеивания с опорой на имплантаты составляет от 61,92 до 89,24 мин. постоянных затрат рабочего времени зубного техника и от 128,39 до 297,81 мин. переменного-повторяемых затрат рабочего времени зубного техника в течение 3 или 4 зуботехнических этапов в зависимости от конструкции протеза.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Исследователи несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и иных взаимодействиях. Все авторы принимали участие в разработке концепции и дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

Работа поступила в редакцию: 16.01.2016 г.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Абрамов Д.В.* Проблемы стандартизации имплантационного лечения стоматологических больных и экспертизы условий его успешности // Матеріали V Українського Міжнародного конгресу «Стоматологічна імплантација. Остеоінтеграція», 27-28 квітня 2012 року, м. – Київ, 2012. – С.181-183.
2. *Вязьмин А.Я., Подкорытов Ю.М., Ключников О.В.* Эстетические проблемы ортопедической стоматологии и принципы их разрешения // Клиническая и профилактическая медицина: опыт и новые открытия: сборник материалов Международной научной конференции. – Киров, 2013. – С.303-311.
3. *Диев Е.В., Лабунец В.А., Шнайдер С.А., Диева Т.В.* Актуальные проблемы дентальной имплантации в контексте концепции оказания комплексной имплантологической помощи в Украине // Інновації в стоматології. – 2014. – №2. – С.72-77.
4. *Диев Е.В., Лабунец В.А., Шнайдер С.А., Диева Е.Е.* Особенности статистической обработки данных хронометражных измерений продолжительности изготовления зубных протезов при нормировании труда специалистов в стоматологии // Галицький лікарський вісник. – 2014. – Т. 21. №4. – С.107-109.
5. *Заблюцький Я.В.* Імплантација в незнімному протезуванні – Львів: Гал Дент, 2006. – 156 с.
6. *Лабунец В.А.* Основы научного планирования и орга-

низации ортопедической стоматологической помощи на современном этапе ее развития: монография. – Одесса, 2006. – 427 с.

7. *Лабунец В.А., Григорович В.Р.* Методологічні аспекти уніфікованої системи обліку, контролю праці стоматологів-ортопедів і зубних техніків в Україні: методичні рекомендації – Одеса, 999. – 12 с.

8. *Марцелат Р.* Застосування CAD/CAM технологій при протезуванні на імплантатах з гвинтовою фіксацією // Імплантологія Пародонтологія Остеологія. – 2014. – №1. – С.12-18.

9. Наказ МОЗ України №507 від 28.12.02 р. «Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги».

10. Наказ МОЗ України №566 від 23.11.2004 р. «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями «ортопедична стоматологія», «терапевтична стоматологія», «хірургічна стоматологія», «ортодонтія», «дитяча терапевтична стоматологія», «дитяча хірургічна стоматологія».

11. *Bereznicki Tom.* Протезирование на имплантатах. Естетичність посадки // Дентальна імплантологія і хірургія. – 2013. – №2(11). – С.30-34.

12. *Rossi G., Donnini F., Di Alberti L., et al.* Цирконієві коронки з опорою на імплантат з гвинтовою фіксацією. 12-місячне дослідження // Імплантологія, Пародонтологія, Остеологія. – 2011. – №4. – С.36-37.

REFERENCES

1. *Abramov D.V.* The problems of the standardization of the implant treatment of stomatological patients and the expert examination of the conditions of its successfulness // The materials of the 5th Ukrainian International Congress “The stomatological implantation. Osteointegration”, April 27-28, 2012, m. Kyiv. –

- P.181-183. (in Ukrainian)
2. *Vyazmin A.Y., Podkorytov Y.M., Kluchnikov A.V.* Aesthetic problems prosthetic dentistry and principles of their resolution // Clinical and Preventive Medicine: experience and new discoveries: a collection of materials of the International Scientific Conference.

– Kirov, 2013. – P.303-311. (in Russian)

3. Diev E.V., Labunets V.A., Shnayder S.A., Dieva T.V. The urgent problems of dental implantation in the connection to the concept of complex implantologic aid in Ukraine // *Innovacii v stomatologii*. – 2014. – №2. – P.72-77. (in Ukrainian)

4. Diev E.V., Labunets V.A., Shnayder S.A., Dieva E.E. The peculiarities of the statistic data handling of timekeeping measurements of the duration of denture production at the work quota setting for the specialists in dentistry // *Galyc'kyj likars'kyj visnyk*. – 2014. – Vol. 21. №4. – P.107-109. (in Ukrainian)

5. *Zabloc'kyj Ja. V* The implantation at fixed prosthetics – L'viv: Gal Dent, 2006. – 156 p. (in Ukrainian)

6. Labunets V.A. The principles of the theoretical planning and organization of orthopedic stomatological aid at the present stage of its development: monograph. – Odessa, 2006. – 427 p. (in Ukrainian)

7. Labunets V.A., Grygorovych V.R. The methodological aspects of the unified system of record, control of work of dentists-orthopedists and dental technicians in Ukraine: procedural recommendations – Odesa, 1999. – 12 p. (in Ukrainian)

8. Marcelat R. The application of CAD/CAM technology at the prosthetics on implants with screw fixation // *Implantologija Parodontologija Osteologija*. – 2014. – №1. – P.12-18. (in Ukrainian)

9. The order of the MH of Ukraine №507 dated from 28.12.2002 "On the ratification of the standards of medical aid and quality indices of medical aid. (in Ukrainian)

10. The order of the MH of Ukraine №566 dated from 23.11.2004 "On the ratification of the protocols of medical aid on the specialties "dental orthopedics", "preventive dentistry", "dental surgery", "orthodontics", "pediatric preventive dentistry", "pediatric dental surgery". (in Ukrainian)

11. Bereznicki Tom. The prosthetics on implants. Naturalness // *Dental'naya implantologiya i khirurgiya*. – 2013. – №2(11). – P.30-34. (in Russian)

12. Rossi G., Donnini F., Di Alberti L., et al. Zirconium crowns with the support on implant with screw fixation. 12-months investigation // *Implantologija, Parodontologija, Osteologija*. – 2011. – №4. – P.36-37. (in Ukrainian)

Информация об авторах:

Диев Евгений Вячеславович – к.м.н., Украина, 65026, г. Одесса, ул. Ришельевская, 11; Диева Татьяна Васильевна – к.м.н., Украина, 65026, г. Одесса, пер. Валеховский, 2, e-mail: diev777@mail.ru

Information About the Authors:

Diiev Evgeniy V. – MD, PhD, Odesa, street of Rishel'evskaja 11, Ukraine; Diieva Tat'yana V. – MD, PhD, 65026 г. Odessa, side-street of Valehovskij, 2 Ukraine, e-mail: diev777@mail.ru

© БАРИНОВ С.В., РАЗДОБЕДИНА И.Н., БЛАУМАН Е.С. – 2016

УДК: 616.9-097.036

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ МНОЖЕСТВЕННОЙ ГИГАНТСКОЙ МИОМЫ МАТКИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Сергей Владимирович Баринов¹, Ирина Николаевна Раздобедина², Екатерина Сергеевна Блауман¹

¹Омский государственный медицинский университет, ректор – д.м.н., проф. А.И. Новиков;

²Омская областная клиническая больница, гл. врач – к.м.н. К.Л. Полежаев)

Резюме. Миома матки в настоящее время представляет собою актуальную проблему здравоохранения, что обусловлено широкой распространённостью данной патологии, трудностями своевременного выявления и выбора лечебной тактики. В статье описан опыт органосохраняющего лечения беременной пациентки с множественной миомой матки больших размеров с перешеечным расположением узлов, деформирующей плодный пузырь.

Ключевые слова: множественная пришеечная миома матки, беременность, клинический случай.

COMPLEX TREATMENT OF MULTIPLE GIANT UTERINE FIBROIDS DURING PREGNANCY

S.V. Barinov¹, I.N. Razdobedina², E.S. Blauman¹

(Omsk State Medical University, Russia; Maternity Hospital of Omsk Regional Clinical Hospital, Russia)

Summary. Uterine fibroid is, at present, the actual health problem because of its wide spreading, difficulties in the timely identification and selection of treatment tactics. The article shows the experience of organ-preserving treatment of pregnant women with multiple large myoma of the uterus with isthmus nodes location, deforming the amnion.

Key words: multiple uterine fibroids, myoma, isthmus, pregnancy, clinical case.

Впервые миомэктомия во время кесарева сечения и извлечение плода была проведена в 1913 г. в Англии, что послужило началом серии органосохраняющих операций [5]. Установлено, что операция кесарево сечение и одномоментная миомэктомия является безопасным и предпочтительным вариантом оперативного лечения беременных женщин с миомой матки, желающих сохранить репродуктивную функцию [9]. Наше клиническое наблюдение при совокупности показаний к субтотальной гистерэктомии, демонстрирует опыт успешного органосохраняющего лечения.

Пациентка С., повторнобеременная, первородящая, 38 лет, с благоприятным анамнезом и осложненным акушерским анамнезом, поступила 11.12.2015 в родильный дом Омской областной клинической больницы для обследования и выработки тактики родоразрешения. Был выставлен диагноз: беременность 32-33 недели, краевое предлежание плаценты, тазовое предлежание плода; истмиоцервикальная недостаточность, коррекция акушерским пессарием (от 07.10.2015 г.), множественная миома матки больших размеров с комбинированным ростом узлов с перешеечным расположением

узлов, кондиломатоз шейки матки вторичное бесплодие 14 лет, первородящая в 38 лет, анемия легкой степени тяжести. Предыдущие беременности: 1-я – медицинский аборт в 7 недель в 1996 г., 2-я – настоящая. Из *anamnesis morbi* известно, что миома матки была обнаружена на диспансерном приеме в 2013 г., пациентка за медицинской помощью не обращалась.

Течение и осложнения настоящей беременности. Первое УЗИ в сроке 10 недель беременности: по задней стенке миоматозный узел 48x52 мм, ограниченный с полостью матки и деформирующий полость; по передней стенке узел 13x11 мм; ближе к перешейку на границе с полостью узел 15x13 мм; в области перешейка по задней стенке интерстициально-субсерозный узел 39x31 мм; по левому ребру матки аналогичный узел 26x29 мм (рис. 1).

УЗИ в сроке 19 недель беременности: краевое предлежание плаценты; по стенке матки ближе к дну миоматозный узел, деформирующий плодное яйцо, диаметром до 55 мм; в проекции перешейка миоматозные узлы диаметром 20 мм, 18 мм; по задней стенке в проекции перешейка субсерозный узел диа-