

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ
ПРИ ОПЕРАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ВАРИКОЦЕЛЕ СЛЕВА**

Мельников А. А.

Научный руководитель: ассистент А. М. Карамышев

Учреждение образования

**«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Варикоцеле выявляется в 15–20 % случаев у пациентов с бесплодием, обнаруживаясь примерно у 15 % всей мужской половины населения. Это все объясняется началом полового созревания юноши. Чаще всего возникает варикоцеле левого яичка из-за особенностей строения венозной системы последнего. Одним из эффективных методов лечения была признана операция Иванисевича.

В современной анестезиологической практике при таком виде операций применяются: внутривенная анестезия (в/в), спинальная анестезия (СА) и общая эндотрахеальная анестезия (ОЭТА). Тотальная в/в анестезия кетаминотом применялась ранее и вызывала когнитивные нарушения у детей и подростков. В связи с этим вопрос выбора анестезиологического пособия такого рода оперативных вмешательств остается открытым и требует дальнейшего изучения.

Цель

Выявить эффективный и безопасный метод анестезии при оперативных вмешательствах у пациентов с варикоцеле слева путем анализа применяемых методов анестезиологического пособия.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 160 историй болезни пациентов с варикоцеле слева, перенесших операцию Иванисевича и находившихся на стационарном лечении в урологическом отделении УЗ «ГОКБ» с 2010 по 2017 гг.

Все пациенты были разделены на две равные группы по 80 человек:

— пациенты 1-й группы перенесли операцию под ОЭТА и СА (2014–2017 гг.);

— пациенты 2-й группы перенесли операцию под в/в анестезией кетаминотом (2010–2013 гг.).

По полу пациенты обеих групп не различались — 100 % случаев были представлены мужским полом. Медиана возраста пациентов группы 1 и 2 составила соответственно 19 (15; 21) и 17 (16; 19) лет. Статистически значимых различий между группами не выявлено ($p > 0,05$). Статистически значимых антропометрических различий между группами также не выявлено ($p > 0,05$) (таблица 1). Было выявлено, что у 36 (45 %) пациентов 1-й группы была применена общая эндотрахеальная анестезия, СА у 27 (33,75 %), СА с последующим переходом на ОЭТА у 8 (10 %). Ингаляционная масочная анестезия использовалась у 9 (11,25 %) пациентов младшего возраста. Во 2-й группе в/в анестезия кетаминотом применялась в 72 (90 %) случаях, ОЭТА и масочная по 4 (10 %) случая. Риск развития психометических побочных эффектов кетамина снижался путем предварительного внутривенного введения диазепама. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета программного обеспечения «Statistica» 8.0. Нормальность распределения определялась тестом Шапиро — Уилка. Данные описательной статистики приведены в виде: Ме (Q1, Q3). Для сравнения 2 независимых групп применялся критерий Манна — Уитни (U). Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Показатели пациентов обеих групп

Показатель	1-я группа	2-я группа	P
ИМТ	21 (19; 23)	21 (19; 22)	> 0,05
Время анестезии(мин)	56,5 (50; 60)	40,9 (35; 45)	< 0,05
Количество койко-дней	4,1 (3; 5)	3,8 (3; 5)	< 0,05
Потребность пациентов в послеоперационном обезболивании (дни)	3,3 (2; 4)	2,8 (2; 4)	< 0,05

В результате исследования выявлены статистически значимые различия между пациентами 1-й и 2-й группы по показателям: время анестезии, количество койко-дней, потребность пациентов в послеоперационном обезболивании — в пользу пациентов 2-й группы. Психомиметических расстройств в послеоперационном периоде у пациентов данной группы выявлено не было.

Выводы

В ходе исследования было установлено, что при операции Иванисевича внутривенная анестезия кетаминном является адекватным, эффективным и безопасным методом анестезиологического пособия, который обеспечивает надежное интра- и послеоперационное обезбоживание, укорачивает время анестезии и оперативного вмешательства, а также сокращает количество койко-дней пациентов с данной патологией.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Ким, В. В.* Анатомо-функциональное обоснование оперативного лечения варикоцеле / В. В. Ким. — М.: Мед-практика-М, 2008. — 113 с.
2. *Канус, И. И.* Протоколы диагностики, анестезии, реанимации и интенсивной терапии критических состояний в стационарных условиях / И. И. Канус. — Минск, 2004. — 80 с.
3. *Реброва, О. Ю.* Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ «Statistica» / О. Ю. Реброва. — М.: Медиа Сфера, 2006. — 305 с.

УДК 811.112.2'276.1

ЭМОТИВНАЯ ФУНКЦИЯ ЯЗЫКА В НЕМЕЦКОЙ УСТНОЙ РАЗГОВОРНОЙ РЕЧИ

Микулич В. А.

Научный руководитель: Л. В. Назаренко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

На языковом уровне эмоции трансформируются в эмотивность, которая является языковой категорией, поскольку эмоции могут проявляться и передаваться в языке и языком. Человек, познавая окружающий мир, определенным образом относится к явлениям, предметам реальной действительности. Это отношение носит субъективный, личный характер и представлено в виде эмоций. Эмоционально-оценочные значения, безусловно, входят в ряд информативных языковых значений и могут быть обнаружены на всех языковых уровнях. Немецкая разговорная речь — это тот вариант языка, который используется в повседневной жизни, понятен всем, а самое главное — характеризует языковую ситуацию и эмоциональное состояние собеседников.

Цель

Рассмотреть роль эмотивной функции языка, важность эмоциональности и эмоций в немецкой устной разговорной речи.

Материал и методы исследования

Исследованию выражений эмоций в языке посвящены работы многих лингвистов: П. Шредер, В. Клейн, Т. Кочи, В. Девкина, В. И. Шаховского, Е. М. Вольф, Й. Швиталла, К. Бюль-