

## **Мочеполовые свищи: причины, диагностика, лечение.**

*Авхачёва Марина Сергеевна, Новодворская Ольга Дмитриевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – Рагузин Андрей Александрович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Мочеполовые свищи являются ведущей проблемой современной урогинекологии. Это тяжелое заболевание возникает преимущественно в результате травмы органов мочеполовой системы или трофических расстройств во время патологических родов, акушерских и гинекологических операций. Наличие свищей ведет к нарушению половой, менструальной, репродуктивной функций, служит причиной развития инфекции в мочеполовой системе.

### **Цель исследования**

Выявить мочеполовые свищи после гинекологических операций, проследить связь их развития с применением новых технологий.

### **Материалы и методы**

Для решения поставленных целей был проведен ретроспективный анализ с использованием архивного материала, включающего 39 историй болезни 27 пациенток с мочеполовыми свищами, которые находились на лечении в урологических отделениях УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е.Савченко» за период с 2008 по 2015 годы.

### **Результаты**

Лапаротомические операции стали причиной развития свищей в 74,1% случаев (группа 1), а лапароскопические в 25,9% случаев (группа 2). В первой группе чаще встречались пузырно-влагалищные свищи – 13 из 21 (61,9%), во второй – мочеточниково-влагалищные – 5 из 7 (71,4%). Возраст пациенток преимущественно 45-55 лет. У 3 пациенток имели место врожденные пороки развития мочеполовой системы. В 11,1% случаев развился уретерогидронефроз. Наиболее распространенным методом верификации пузырно-влагалищных свищей была цистоскопия, а для диагностики мочеточниково-влагалищных свищей использовали восходящую или экскреторную урографию. Практически у всех пациенток была выявлена бактериурия, посев на флору провели только 9 из них. В основном росли колонии *E.coli* (33,3%) и *E.faecalis* (22,2%). Анализ флоры на чувствительность показал, что колонии чувствительны ко многим группам антибиотиков. 11 пациенток (40,7%) имели инфекцию мочевых путей. Лечение было в основном хирургическим. Пластику по Боари для лечения мочеточниково-влагалищных свищей использовали чаще, применение было эффективным у всех пациенток. Реже выполняли операцию по созданию уретероцистонеоанастомоза. Для лечения пузырно-влагалищных свищей использовали трансвезикальную и трансвагинальную фистулопластику.

### **Выводы**

Гинекологические операции – самая частая причина развития мочеполовых свищей. Часто данная патология сочетается с инфекцией мочевых путей. Основной метод лечения свищей – хирургический. На успех урологической операции влияет своевременная диагностика, наличие сопутствующей патологии. Риск рецидива после проведенного лечения минимальный.