

Андала М. А., Андала Е. Д.

**ЭМБОЛИЗАЦИЯ ПРОСТАТИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ В ЛЕЧЕНИИ СИМПТОМОВ
НИЖНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННЫХ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ
ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, – ПЕРВЫЙ ОПЫТ**

Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Юшко Е. И.

Кафедра урологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Эмболизация простатических артерий (ЭПА) - высокотехнологичный малоинвазивный рентгенэндоваскулярный метод лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ) и связанных с ней симптомов нижних мочевых путей.

Операция показана больным, у которых консервативная терапия не дает результатов; с объемом простаты более 80 см³; выраженной сопутствующей патологией, когда хирургическое лечение (трансуретральная резекция (ТУР) и аденомэктомия) противопоказаны; нежелание самого пациента проводить традиционное хирургическое лечение.

Цель: проанализировать и оценить результаты проведения ЭПА пациентам урологического отделения №1 УЗ «Минская областная клиническая больница» в 2017-2018 годах.

Материалы и методы. За данный период времени ЭПА выполнена пяти пациентам с симптоматической ДГПЖ. Средний возраст мужчин составил 69,5 лет. По данным УЗИ средний объем простаты ($V_{пр}$) до операции составил 70,5 см³, средний объем остаточной мочи – 213 мл. Средний суммарный балл по шкале IPSS (международная шкала оценки простатических симптомов) составил 18,75 баллов. По данным урофлоуметрии среднее значение максимальной объемной скорости потока мочи составило 9,95 мл в секунду. Уровень ПСА во всех случаях был в пределах нормы (до 4,0 нг/мл).

Результаты и их обсуждение. Из 5 проведенных операций планируемый объем оказания помощи достигнут у 4. Средняя длительность оперативного вмешательства составила 93 минут. В ходе операции и в раннем послеоперационном периоде осложнений отмечено не было. Средний послеоперационный койко-день – 1,2.

Результаты оценивались в сроки 1 и 3 месяца после операции. Через месяц уменьшение объема железы наблюдалось у 3 пациентов ($V_{пр} = 44,8 \pm 4,7$ см³), а у 1 пациента наблюдалась отрицательная динамика ($V_{пр} = 110$ см³). Через 3 месяца у 2 (50%) пациентов сохранился положительный результат, а у 2 (50%) $V_{пр}$ увеличился по сравнению с результатами УЗИ до операции. Средний объем остаточной мочи составил 160 и 105 см³ через месяц и 3 месяца соответственно.

Средний показатель IPSS снизился до 9,5 через месяц и до 8 через 3 месяца.

Выводы. Первые результаты использования ЭПА доказывают перспективность данного метода в лечении ДГПЖ. Дальнейшее увеличение клинического опыта применения данной методики позволит более объективно говорить об ее эффективности у пациентов с симптомами ДГПЖ.