

Нестер Э.А.

СИМПТОМЫ DE NOVO У ПАЦИЕНТОК СО СТРЕССОВЫМ НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ ПОСЛЕ СЛИНГОВОЙ (TVT) ОПЕРАЦИИ.

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

*Кафедра урологии и нефрологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Стрессовое недержание мочи (СНМ) является одной из наиболее распространённых патологий среди женщин и оказывает выраженное негативное влияние на их качество жизни. Слинговые операции при СНМ у женщин в последние десятилетия считаются «золотым стандартом» хирургического лечения. В то же время изучение ближайших и отдаленных результатов указанных операций продолжается.

Цель: изучить результаты операции TVT-O и симптомы de novo, отмеченные пациентами, в течение ближайших трех месяцев после хирургического лечения.

Материалы и методы. Для исследования из базы данных пациентов 4 ГКБ им. Н.Е.Савченко города Минска была отобрана группа женщин в количестве 60 человек, в возрасте от 50 до 79 лет с диагностированным СНМ, которым была проведена слинговая операция (TVT-O).

Всем пациентам была разослана анкета–опросник, в которой им предлагалось ответить на вопросы относительно процесса реабилитации в течение трёх месяцев после проведённой операции. В качестве основных критериев оценки состояния были выбраны симптомы de novo, возникшие у пациенток: как долго наблюдалось подтекание мочи, гиперактивность мочевого пузыря, затруднённое мочеиспускание включая эпизоды острой задержки мочи, поллакиурия, изменилась ли активность струи мочи. В анкете предлагалось указать: как скоро эти симптомы прошли, как женщина оценивает своё качество жизни с учётом проведённой операции. Получив заполненную анкету, каждая женщина дополнительно была опрошена по телефону для внесения интересующих нас информации как до так и после операции.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациенток составил 65,5 лет. Оценку ближайшего результата лечения оценивали по объективным и субъективным критериям (анализ анкеты-опросника). У части пациентов в течение наблюдаемого периода выявлены урологические симптомы, отнесенные нами к разряду de novo. Самым неприятным по мнению пациентов был симптом гиперактивности мочевого пузыря и ургентного недержания мочи (n=9), что потребовало дополнительного лечения антимускариновыми препаратами в течение в среднем 2 месяцев. К другим симптомам de novo нами отнесены: острая задержка мочеиспускания потребовавшая установки постоянного катетера или периодической катетеризации мочевого пузыря в течение 1-2 дней – у 4 пациентов; затрудненное мочеиспускание и чувство неполного опорожнения – у 10; дневная и ночная поллакиурия – у 12; боли (в паховых областях, над лоном, промежности) – у 9; обострение ранее имевшегося цистита – у 5, диспареуния -у 4. Всем пациентам проводилось симптоматическое лечение.

Выводы. Учитывая появление симптомов de novo у значительной части пациентов после операции им показано обязательное динамическое наблюдение уролога поликлиники. Врачи (урологи, гинекологи, общей практики и др.), выдавая пациенту направление в стационар для хирургического лечения по поводу СНМ, обязаны проинформировать его о возможных симптомах de novo в послеоперационном периоде и способах их коррекции.