

## **Ранние послеоперационные у пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы**

**Корженевич Георгий Викторович**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, доцент Юшко Евгений Иванович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск**

### **Введение**

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) является самым распространенным заболеванием у мужчин пожилого и старческого возраста. Мировым «золотым стандартом» хирургического лечения ДГПЖ считается трансуретральная резекция (ТУР) простаты. Среди всех методов оперативного лечения пациентов с ДГПЖ, используемых в Республике Беларусь, наибольшее распространение имеют ТУР ДГПЖ и открытая аденомэктомия.

### **Цель исследования**

Изучить структуру ранних послеоперационных осложнений у пациентов, оперированных по поводу ДГПЖ, при использовании методов ТУР и аденомэктомии в УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е. Савченко» г. Минска.

### **Материалы и методы**

Изучено 250 историй болезни пациентов с ДГПЖ, проходивших лечение в урологическом отделении №1 УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е. Савченко» г. Минска с 01.01.2016 по 28.02.2018 года. Всем пациентам проведено полное обследование в соответствии с протоколом Министерства Здравоохранения Республики Беларусь.

### **Результаты**

В исследуемой группе возраст пациентов был в интервале от 50 до 85 лет (медиана возраста 73,25 лет). Средний объем предстательной железы до оперативного лечения – 70.5 мл. Из 250 пациентов ТУР ДГПЖ выполнена у 142(56.8%), открытая аденомэктомия у 108(43.2%). В раннем послеоперационном периоде среди пациентов после ТУР ДГПЖ были следующие осложнения: инфекции мочевыводящих путей (ИМП) – 39 (27,5%) пациентов, тампонада мочевого пузыря - у 8 (5.6%), острая задержка мочеиспускания (ОЗМ) - у 7 (4.9%), ТУР-синдром – у 6 (4.2%), острый орхоэпидидимит - у 2 (1.4%). Иная структура осложнений отмечена в группе после открытой аденомэктомии: ИМП – у 43 (40.2%) пациентов, тампонада мочевого пузыря - у 8 (7.5%), ОЗМ - у 7 (6.5%), острый орхоэпидидимит у 3 (2.6%). Средний койко-день в послеоперационном периоде у пациентов после ТУР ДГПЖ составляет 8.1 дней, после аденомэктомии – 15.35 дней.

### **Выводы**

Трансуретральная резекция простаты является операцией выбора у больных ДГПЖ. Она малоинвазивна, в раннем послеоперационном периоде по сравнению с пациентами после открытой аденомэктомии реже развиваются осложнения, короче койко-день.