

# **Сравнительный анализ воспалительных осложнений после открытых и эндоскопических вмешательств по поводу доброкачественной гиперплазии предстательной железы**

*Крицкий Дмитрий Вячеславович, Брагинец Анна Сергеевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) Приставка Игорь Викторович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

## **Введение**

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы - заболевание, характеризующееся пролиферацией периуретрально расположенных ацинусов предстательной железы. Это наиболее частая патология у мужчин, приводящая к задержке мочи и развитию симптомов нижних мочевых путей. Распространенность доброкачественной гиперплазии по данным литературы прогрессивно растет с увеличением возраста от 26% в возрасте 30-40 лет до 77% в возрасте 75 лет и старше [Contemporary Urology. Urology Times 2005 Fact Book.]. Наиболее эффективным методом лечения является хирургическая операция. Среди них выделяют открытые и эндоскопические.

## **Цель исследования**

Анализ частоты и определение риска развития воспалительных осложнений после различных видов вмешательств у пациентов с ДГПЖ.

## **Материалы и методы**

Был проведен ретроспективный анализ 241 истории болезни пациентов, лечившихся по поводу доброкачественной гиперплазии предстательной железы на базе урологического отделения Гомельской областной больницы в 2001-2002 годах.

## **Результаты**

Общее количество наблюдений составило 241. Все пациенты были разделены на 2 группы: пациенты, которым выполнялась открытая аденомэктомия и пациенты, перенесшие трансуретральную резекцию. Первую группу составили 102 пациента. Трансуретральная резекция явилась методом выбора у 139 пациентов. В зависимости от того, предшествовала ли хирургическому вмешательству задержка мочи и каков был способ ее устранения, пациенты из каждой группы были разделены на 3 подгруппы (а - пациенты без предшествующей задержки мочи, б - пациенты с цистостомой, в - пациенты с уретральным катетером). Наиболее часто встречающимися осложнениями в послеоперационном периоде в целом явились острый пиелонефрит или острый эпидидимит. В первой группе пациентов частота развития острого пиелонефрита составила от 4,3% до 27,2% (наибольшая в подгруппе 1б); острый эпидидимит развивался в 5,7%-36,4% случаев (более всего в подгруппе 1б). Во второй группе случаев развития острого пиелонефрита не наблюдалось. Острый эпидидимит имел место быть у 9 пациентов (подгруппа 2б-66,7%).

## **Выводы**

Послеоперационные осложнения чаще возникают у пациентов, которым проводилась открытая операция. Острый пиелонефрит и острый эпидидимит-наиболее частые из них. Риску развития осложнений в виде острого пиелонефрита в большей степени подвержены пациенты с хронической задержкой мочи, которым была наложена цистостома в дооперационном периоде. Зримой причиной развития острого эпидидимита в послеоперационном периоде явился отказ от выполнения вазорезекции.