

Сравнительная характеристика открытой аденомэктомии и трансуретральной резекции в лечении доброкачественной гиперплазии предстательной железы

Крицкий Дмитрий Вячеславович, Брагинец Анна Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

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

Введение

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) – заболевание, возникновение которого связано с разрастанием периуретральной зоны предстательной железы. Частота возникновения ДГПЖ увеличивается с возрастом: 11,3% у мужчин в возрасте 40-49 лет, к 90 годам жизни она достигает 90% [Claus G Roehrborn; Rev Urol.2005] и почти в 40% случаев требуется оперативное лечение. Хирургическое вмешательство осуществляется открытым способом или эндоскопически.

Цель исследования

Провести сравнительный анализ частоты развития осложнений в послеоперационном периоде у пациентов после открытого или эндоскопического хирургического вмешательства; оценить эффективность проведенного лечения и риски развития осложнений у пациентов после открытой аденомэктомии и трансуретральной резекции.

Материалы и методы

Был проведен ретроспективный анализ 241 истории болезни пациентов, находившихся на лечении в урологическом отделении Гомельской областной больницы с диагнозом ДГПЖ в 2001-2002 годах. Статистический анализ был проведен с помощью пакета прикладных программ Statistica 10.0. Данные представлены в виде $M \pm \sigma$.

Результаты

Количество наблюдений составило 241. Для группировки был выбран вид хирургического вмешательства. Было получено 2 группы пациентов: пациенты, которым выполнялась открытая аденомэктомия и пациенты, которым была проведена трансуретральная резекция. 1-ую группу составили 102 пациента. Трансуретральная резекция была проведена у 139 пациентов. По наличию задержки мочи, предшествующей хирургическому вмешательству и способу ее устранения каждая группа была разделена на 3 подгруппы (а-пациенты без предшествующей задержки мочи; б-пациенты с цистостомой; в-пациенты с уретральным катетером). Самыми частыми осложнениями у пациентов данной выборки после хирургического вмешательства стали острый пиелонефрит или острый эпидидимит. У пациентов после открытой аденомэктомии острый пиелонефрит развивался от 4,3% до 27,2% случаев (наибольшая в подгруппе 1б); острый эпидидимит развивался в 5,7%-36,4% случаев (более всех в подгруппе 1б). Во 2 группе пациентов развивался только острый эпидидимит - у 9 пациентов (подгруппа 2б-66,7%).

Выводы

В данном исследовании возникновение послеоперационных осложнений наблюдалось чаще у пациентов, для которых было выбрано проведение открытой операции. Наиболее частыми из осложнений операции по поводу доброкачественной гиперплазии предстательной железы явились острый пиелонефрит и острый эпидидимит. Большой риск возникновения этих осложнений имели пациенты, которым была наложена цистостома. Выполнение вазорезекции также имело влияние на возникновение послеоперационных осложнений.